



LO SPECIALE SULLO STATO DELL'ASSISTENZA IN ITALIA, TRA RISORSE MANCATE E VECCHI E NUOVI DIVARI

SALUTE MENTALE, LA DENUNCIA DI CANCRINI

«MANCA UNA CULTURA PSICOTERAPEUTICA»

L'Editoriale

Disagio psichico
e cronaca, serve porre
domande corrette

Psichiatra e psicoterapeuta, Luigi Cancrini rappresenta l'evoluzione dell'approccio alla salute mentale in Italia dagli anni '70 a oggi. Con lui, protagonista dell'approvazione della legge Basaglia per l'abolizione dei manicomi, abbiamo parlato del rapporto tra casi di violenza registrati quotidianamente dalla cronaca e salute mentale, ma anche di psicofarmaci e case farmaceutiche, inadeguatezza dei servizi sociali e psichiatrici e necessità di supporto a bambini, ragazzi e famiglie. Al centro, il valore individuale e collettivo della prevenzione

GIANLUCA CICINELLI alle pagine II e III

Delitti efferati compiuti da giovanissimi hanno scosso l'opinione pubblica nelle ultime settimane e mesi. Perfino più dell'agghiacciante strage compiuta da un padre di famiglia a Nuoro ci interrogano profondamente proprio perché compiuti da adolescenti e giovani. Penso al femminicidio di Sharon Verzeni, uccisa senza movente, dal suo assassino, che non la conosceva, ma l'ha scelta in quanto donna dopo aver risparmiato dei ragazzini ugualmente incontrati sulla sua strada quella sera del 30 luglio. Penso al diciassettenne di Paderno Dugnano che tutti descrivevano come un ragazzo normale, forse solo un po' introverso. Ha sterminato la propria famiglia, a cominciare dal fratellino, colpendoli con una pioggia di coltellate, «perché - ha detto - voleva sentirsi libero». Ma penso anche al caso della giovane di Traversetolo che ha partorito in segreto due neonati per poi ucciderli e seppellirli davanti alla finestra di casa, «per averli vicini».

Cosa è accaduto nella loro mente? Che cosa è questa lucidità e freddezza, questo deserto interiore e totale perdita di affetti che li ha resi assassini? Quale diagnosi? E come intercettare queste gravi psicosi che apparentemente prima di questi gesti efferati avevano dato pochi segnali evidenti? E soprattutto, come fare prevenzione?

segue a pagina X



L'ALTRA VOCE del Lunedì
è a cura di GIOVANNA GUECI

Questo giornale è un numero settimanale

RICERCA

Test diagnostici
Verso un approccio
più personalizzato



MARIA FRANCESCA ASTORINO a pag. V

TERRITORI

Comunità Competente
e salute mentale
La Calabria che resiste



VALERIO PANETTIERI a pag. VII

NUMERI UNO

Sport e mente
Il diritto
alla fragilità

“Quando combattevo la depressione, il momento migliore della giornata era quando prendevo le pillole e andavo a letto (...). A dirlo non è stato un “chiunque” colpito, ma Andrés Iniesta Lujan, spagnolo, classe 1984, detto “Don Andrés”, professionista calciatore, ma sarebbe più corretto dire “professionista campione”.
PIERO MEI a pag. IX

RISORSE di Enrica Procaccini

Bonus psicologo, dubbio manovra
a pagina IV

IL DATO di Maria Teresa Pedace

Giovani, la sofferenza è invisibile
a pagina VI

IN SCENA di Giovanna Gueci

Morici, “La malattia dell'ostrica”
a pagina XI

La proposta

di G. C.



“UN LUNGO VIAGGIO NELLA CURA DELLA MENTE”, UN’IDEA DI LEGGE SULLA PREVENZIONE. Il libro di Luigi Cancrini, "Un lungo viaggio nella cura della mente", Giunti editore, guida il lettore attraverso le dinamiche della psiche umana, esplorando l'origine dei disturbi psicologici e le loro connessioni con i traumi vissuti nei primi anni di vita. Si tratta di un viaggio approfondito, basato sulla lunghissima esperienza di Cancrini, che parte dalle teorie classiche della psicoanalisi per arrivare a una vi-

sione più moderna della psicoterapia e delle modalità di intervento. All'interno sono contenute molte analisi e risposte alle domande sui fenomeni di cui spesso parlano i giornali, dall'isolamento adolescenziale alle bande giovanili fino alla formazione degli psicoterapeuti.

Un aspetto particolare del testo è rappresentato da quella che Cancrini definisce "una fantasia su un progetto di legge per la salute mentale". La proposta per la tutela della salute mentale e la prevenzione dei disturbi psichiatrici gravi è in-

centrata soprattutto sulla fase precoce dello sviluppo infantile e sull'importanza delle relazioni madre-bambino. Una legge che mira a colmare le lacune nel supporto sociale e psicologico per le madri e i minori a rischio, sottolineando la necessità di prevenire piuttosto che curare. Cancrini stesso spiega che in questo momento è una fantasia "perché sicuramente l'entità economica e organizzativa di questo sforzo sarebbe enorme, però è importante cominciare a parlarne".

Lo scopo e la finalità della legge è fissa-

L'INTERVISTA

SALUTE MENTALE, LA DENUNCIA DI CANCRINI

«MANCA UNA CULTURA PSICOTERAPEUTICA»

Poche persone come il professor Luigi Cancrini, psichiatra e psicoterapeuta, rappresentano l'evoluzione dell'approccio alla salute mentale in Italia dagli anni '70 a oggi. Ha affrontato il disagio psichico in contesti come il territorio, la scuola e il carcere. All'impegno professionale ha unito una forte coscienza civile e politica, che lo ha portato a impegnarsi per far approvare dal Parlamento italiano, nel quale è stato eletto deputato in passato, la legge Basaglia che ha portato alla chiusura dei manicomi. Con lui, partendo dai recenti casi di cronaca violenta, abbiamo esplorato i limiti del sistema di salute mentale in Italia.

Professore, rimaniamo esterrefatti ogni volta che tanta violenza in un essere umano solleva il problema della salute mentale. L'impressione è che accada perché si parla di questo argomento soltanto dinanzi a fatti gravi, poi sparisce dall'orizzonte. Non sembra esserci abbastanza attenzione sulla salute mentale.

Sì, diciamo che in questo periodo storico è così. C'è stato un tempo, intorno agli anni '70, in cui invece il discorso sulla salute mentale era un argomento di grande interesse per tutti, anche per le inchieste giornalistiche, ricordo quelle di Zavoli in particolare. L'idea della necessità di aiutare i pazienti psichiatrici superando la segregazione custodialistica dell'ospedale diventò un fatto di grande interesse comune. Con il passare del tempo questi temi sono stati messi in secondo piano. Diciamo che oggi è tristemente vero che le condizioni dell'assistenza psichiatrica, tuttora gravemente insufficienti e da cambiare, sono oggetto di un interesse molto sporadico, legato appunto ai casi di cronaca e non a una valutazione seria di come stanno le cose.

Lei ha definito i protagonisti di questi episodi, i più giovani in particolare, come "fortezze vuote". Come facciamo a non accorgerci che nostro figlio presenta comportamenti a rischio? Oppure come facciamo a non accorgerci che nostra figlia o la nostra compagna è incinta? Loro sono fortezze vuote, ma non sarà che noi non siamo fortezze piene?

Credo che sia molto importante però fare una distinzione. La grandissima parte dei comportamenti violenti sono legati a dei disturbi di personalità e in genere, quando questi comportamenti violenti si presentano, la persona aveva già dato evidenti segni di disadattamento. Il disturbo di personalità si definisce proprio come il disturbo delle persone che hanno difficoltà a rapportarsi con gli altri e alla fine anche con se stessi. Ci sono invece



Il professor Luigi Cancrini

Psichiatra e psicoterapeuta, rappresenta l'evoluzione dell'approccio alla salute mentale in Italia dagli anni '70 a oggi

particolari casi di cronaca, ad esempio l'omicidio di Giulia Cecchettin da parte di Filippo Turetta, o il familicidio di Paderno Dugnano da parte di un diciassettenne, che hanno una caratteristica un po' diversa. Nel senso che in questi casi siamo in un altro capitolo della psicopatologia ed è il capitolo dei disturbi più psicotici. La psicosi ha di abbastanza caratteristico che la personalità psicotica viene nascosta in qualche modo dall'organizzazione di personalità precedente agli episodi acuti. Sono capitoli di patologia molto diversi. Il primo, più frequente, quello dei comportamenti violenti e degli altri disturbi di personalità, è un tipo di comportamento e un tipo di situazione in cui abbiamo più strumenti per intervenire prima e dobbiamo in qualche modo per renderci conto, purtroppo dopo, del fatto che abbiamo sottovalutato i segni precedenti. Nel secondo caso, invece ci troviamo di fronte a delle esplosioni improvvise, ma secondo me importante è comunque sottolineare che questo secondo caso è molto più ra-

ro, è molto meno comune negli episodi di violenza di cui sentiamo parlare quasi ogni giorno, con la perdita improvvisa e senza segnali precedenti chiari della capacità d'intendere e di volere e la perdita del principio di realtà. Sono più difficili da prevedere, però non molto frequenti.

Casi di femminicidio, di violenza domestica, ma anche appunto le vicende che Lei ha ricordato, spesso rivelano una storia lunga di disagio mentale o mai trattato o mal trattato. Cosa manca secondo lei nel dialogo tra psichiatria, giustizia e servizi sociali per poter intervenire se non addirittura prevenire queste tragedie?

Quello che manca secondo me è una cultura psicoterapeutica, nei servizi e anche purtroppo nei servizi psichiatrici. Io ho diretto per quasi vent'anni il "Centro di aiuto al bambino maltrattato e alla famiglia" e mi sono incontrato, insieme alle persone che collaborano con me, con situazioni estreme come l'abuso sui minori, la violenza su di loro e le terribili conseguenze che

ne derivano. Quello che noi abbiamo visto è che lavorando con un atteggiamento e una cultura psicoterapeutica a favore di questi bambini, e quando possibile delle loro famiglie, si è evitato lo sviluppo di quei disturbi di personalità che poi sono fondamentali nel determinarsi di situazioni di violenza successiva. In generale, i bambini che vivono in situazioni di violenza e di abuso sono bambini che se non curati adeguatamente nel tempo della loro infanzia o della loro preadolescenza, se non curati precocemente in quel tempo lì, sviluppano disturbi di personalità e in qualche modo ripetono nella loro vita adulta quei comportamenti violenti di cui sono stati vittime da piccoli. Stiamo portando avanti adesso una ricerca su come sono andate le cose per quei bambini che avevamo curato allora con la psicoterapia, insieme alle loro famiglie naturali o in alcuni casi adottive, e ci siamo trovati di fronte al fatto che ben curati nell'infanzia, cioè nel tempo in cui i maltrattamenti si sono manifestati, questi bambini non sviluppano dopo l'adolescenza, nell'età adulta, disturbi della personalità e non sviluppano quindi nemmeno quei comportamenti aggressivi, violenti con cui in qualche modo si vendicano, in modo del tutto inconscio, di ciò che hanno subito. Questo per ciò che riguarda i disturbi più comuni, le violenze più comuni, i nove deci-

mi più o meno di violenza che poi arrivano sui giornali o in televisione. L'altro caso è invece quello delle psicosi, che hanno origine molto più lontana nei primi anni di vita. Lì sarebbe necessaria la capacità di assistere i genitori e le famiglie nei primi anni di vita del bambino, aiutarli ad affrontare quelle che sono all'inizio piccole difficoltà e che poi in qualche modo si "incistano" dentro al ragazzo o la ragazza, che cresce sviluppando una crosta di normalità. La fortezza vuota è piuttosto questa, quella di questi bambini che portano dentro di sé i segni di una ferita lontana, che corrisponde nell'età adulta allo sviluppo di un disturbo psicotico. Per tutti gli altri, i nove decimi, quindi tanti di più, quello che si potrebbe fare è intervenire in modo psicoterapeutico nei disturbi che i bambini già manifestano da piccoli. In questo senso oggi ci troviamo di fronte a una situazione in cui è sempre più possibile farlo: le comunità di accoglienza, le comunità terapeutiche per bambini che si trovano in situazioni di difficoltà con le loro famiglie esistono, in molte di loro già si lavora con una prospettiva psicoterapeutica. Con questi bambini si possono prevenire quei disturbi di cui parlavamo prima. Per quelli in cui le situazioni di maltrattamento e di sofferenza del bambino sono meno gravi, ciò che sarebbe importante da parte dei servizi è la capacità di

re la salute mentale del bambino che nasce o vive in Italia come un bene prioritario e irrinunciabile. In base a questo principio si sviluppano gli altri articoli, basati su evidenze scientifiche che collegano lo sviluppo dei disturbi psichici alle prime esperienze di vita e alle condizioni ambientali, criticando l'insufficienza di risorse economiche e l'inadeguato riconoscimento dei fattori ambientali negli approcci terapeutici dominanti. La realtà mostra che le risorse dedicate alla tutela dei minori in difficoltà

sono gravemente insufficienti, sia in termini di personale che di finanziamenti. Questo genera una situazione in cui molti bambini e adolescenti, che potrebbero beneficiare di interventi preventivi, non ricevono l'aiuto necessario. La legge prevede il potenziamento dei consultori e dei servizi sociali per offrire assistenza psicologica alle madri e alle coppie in difficoltà, dalla gravidanza fino ai primi anni di vita del bambino, e la creazione di centri specializzati in ogni Asl per trattare i minori vittime di abusi. In queste

strutture, psicoterapeuti qualificati lavoreranno in stretta collaborazione con i servizi sociali e l'autorità giudiziaria per garantire il sostegno adeguato alle vittime e alle loro famiglie.

Infine, la proposta prevede l'istituzione di un Piano nazionale che coinvolga il Ministero della Salute e le Regioni per garantire che tutti i servizi previsti siano disponibili e finanziati in tutto il territorio, riconoscendo la prevenzione come parte essenziale dei livelli di assistenza sanitaria.



di Gianluca Cicinelli

«Oggi le condizioni dell'assistenza psichiatrica, insufficienti e da cambiare, sono oggetto di un interesse molto sporadico, legato ai casi di cronaca e non a una valutazione seria»

intervenire, ma non solo sul piano normativo e giuridico. Non si tratta solo di denunciare al Tribunale dei Minori eventuali prepotenze o gravi errori educativi da parte dei genitori, si tratta di offrire a genitori e figli un sostegno, un aiuto psicoterapeutico. Questo è ciò che manca nella prevenzione.

Quindi da una parte ci sono carenze strutturali dovute anche ai continui tagli ai servizi socio-sanitari, ma Lei punta più l'attenzione sulla qualità dell'intervento.

Sì, ma sono comunque due cose collegate. Nel senso che la mancanza di cultura psicoterapeutica è molto più forte nei servizi deboli, quelli in cui poche persone sono costrette ad occuparsi di molte situazioni. La cultura psicoterapeutica per diffondersi ha bisogno di essere raccontata, insegnata. Ma c'è bisogno anche di servizi a misura di quelle che sono le esigenze. I servizi sociali italiani sono tendenzialmente molto sottodimensionati. Faccio un esempio: una sola circoscrizione di Barcellona ha un numero di assistenti sociali che è pari a quello dell'intera città di Roma. Anche a Barcellona però, dove il numero è sufficiente, quello che può mancare è la cultura psicoterapeutica, che rende questo numero sufficiente, adeguato a fronteggiare sul serio in modo costruttivo e definitivo le conseguenze di quello che accade.

Lei parla di servizi sul territorio. C'è questo luogo comune di dare molto spesso la colpa alla legge Basaglia, che però prevedeva esattamente il decentramento sul territorio con l'apertura di nuovi servizi.

Sì, questa è una grande sciocchezza. I servizi sono enormemente aumentati di numero. Solo a Roma, prima della legge Basaglia, c'era un solo centro di salute mentale che riguardava più di quattro milioni di abitanti. Già a pochi anni dalla legge Basaglia il numero dei servizi era cresciuto a 54. C'è stata una grande risposta organizzativa da parte della regione, agli inizi. Ma questo vale un po' per tutte le situazioni italiane. La sofferenza che un tempo veniva rinchiusa nell'ospedale, in qualche modo deve essere affrontata sul territorio. Affrontarla sul territorio richiede i servizi, gli operatori in numero sufficiente, insieme però a una cultura psicoterapeutica di tutti gli operatori. Su questo c'è stata grande lentezza di applicazione, di adeguamento delle strutture alle esigenze delle persone. Negli anni successivi alla legge Basaglia, noi abbiamo fatto, alla facoltà di psicologia dove insegnavo, delle tesi studiando il numero di episodi violenti



Franco Basaglia. Sopra, Giulia Cecchettin e il suo ex fidanzato Filippo Turetta

accaduti nelle famiglie italiane, il tipo di incidenti di cui si parla tanto oggi attraverso le pagine dei giornali. Potemmo dimostrare con chiarezza che dopo quella legge e la chiusura dei manicomi non c'era stato alcun aumento di questi episodi. Tutti quelli che parlano della legge Basaglia senza conoscere gli effetti che ha avuto, purtroppo fanno o dimostrazione di ignoranza.

Veniamo dalla pandemia da Covid e dal periodo di lockdown che ne è conseguito. Lei pensa che questi fattori abbiano esacerbato le difficoltà di tenuta nervosa delle persone, sia individualmente che collettivamente?

Quello che io posso osservare, in una professione che è durata per tanti anni prima del covid e anche dopo, che non mi sembra di registrare un aumento significativo dei problemi di salute mentale. Quello che si è verificato sotto pandemia è un insieme di situazioni contingenti difficili, un disagio, la diffusione di un disagio. Però, ve-

de, il disagio è una cosa che una persona normale sperimenta quando è messa in condizione di difficoltà, la patologia mentale è un'altra cosa.

Da un lato abbiamo detto che ci sono persone che ignorano i propri disturbi, dall'altra però c'è un aumento di diagnosi psichiatriche anche su casi meno gravi. Lei crede che ci sia una sovra medicalizzazione che impedisce poi di sviluppare quella cultura psicoterapeutica di cui parlava?

Sicuramente sì. Nel senso che la diffusione degli psicofarmaci e gli enormi interessi delle case farmaceutiche che ci sono alle spalle hanno profondamente influenzato l'attività e la formazione degli psichiatri. Molto spesso si confonde, usando farmaci, il disturbo d'ansia o il disturbo di depressione. Si confonde perché basterebbe ascoltarli quei pazienti per un po' di tempo, come accade però per fortuna sempre di più, perché poi gli psicoterapeuti sono sempre di più, le scuole di psicologia aumentano. La psico-

sta psicologica e psicoterapeutica è sicuramente più valida di quella farmacologica. Nei piccoli disturbi psichiatrici. Nei centri di salute mentale, quindi nella psichiatria pubblica, lentamente succede che ci si occupi solo dei casi gravi, mentre i casi meno gravi vanno su un mercato completamente diverso. Per esempio, oggi, quello delle piattaforme che mettono in collegamento con psicoterapeuti, che offrono psicoterapie a costi molto contenuti. Sono ormai decine di migliaia, forse qualche centinaio di migliaia, le persone che sono in cura in questo modo, anche online. I piccoli disturbi psichiatrici, la depressione, le ansie minori, che si possono e si devono trattare con l'ascolto terapeutico, vengono purtroppo talvolta addirittura aggirati dall'intervento farmacologico. La mia esperienza è di trovarmi di fronte a persone, che hanno cominciato a prendere degli antidepressivi, somministrati senza una grande attenzione alle difficoltà che loro stanno vivendo, e che hanno difficoltà a smettere, perché smettere un antidepressivo, quando lo si è usato per qualche anno, provoca evidenti disturbi di astinenza. In questa prepotenza dell'uso di farmaci, la prepotenza dell'industria farmaceutica e della sua capacità di influenzare le attività degli psichiatri e anche dei medici, c'è un danno per la salute mentale.

Ha accennato alle piattaforme online. Un po' in controtendenza con le interpretazioni correnti, Lei non sembra demonizzare la cultura digitale, l'uso dei social media che viene associato spesso ai giovani come fonte di ogni male.

La cultura digitale è una cultura che in molte cose della vita ci aiuta. Nel caso specifico, se uno studente che va a fare un periodo di studio all'estero e si trova in una difficoltà emozionale importante, vive uno stato di ansia e di depressione e ha difficoltà a rivolgersi a terapeuti locali perché c'è un problema di lingua, ecco, il fatto che ci siano delle piattaforme attraverso cui ormai si è in contatto con un terapeuta italiano è di grande aiuto. Così come è un grande aiuto per noi trovare un libro tramite Amazon. Quindi questo è l'aspetto positivo. Dell'aspetto negativo dei social hanno parlato in tanti e non mi dilungo io. Ma certamente il modo in cui incide sulla cultura giovanile spesso è problematico e dannoso, non utile e costruttivo. Però la possibilità di utilizzare internet per dare risposte adeguate ai propri malesseri fisici e psichici, per sapere a chi rivolgersi, per affrontare con consapevolezza i problemi che vengono dal

proprio corpo o dalla propria psiche, mi sembra che sia comunque un grande progresso.

Lei ha ricordato il grande dibattito sulla salute mentale intorno agli anni '70. All'epoca era responsabile per il Partito Comunista Italiano delle politiche sulla psichiatria.

La cosa più importante che riuscimmo a fare fu quella di far arrivare in parlamento la legge Basaglia e di approvarla. E la legge con cui i disturbi psichici sono rientrati nella sanità. Prima erano assistenzialismo, affidati alla provincia, insieme agli orfani, ed era la visione custodialistica. Si trattava di tenere in vita, senza che facessero danno, le persone "strane" che non funzionavano. L'idea che potessero essere curate rappresenta un grandissimo progresso. In quel tempo lì, accanto a questa legge, c'è anche quella che riguarda i tossicodipendenti, perché nel '75, e io allora lavoravo col Partito Comunista, abbiamo sostenuto molto la legge sulle tossicodipendenze che affermava il diritto alla cura delle persone con problemi di dipendenza. Anche quella ha cambiato completamente il quadro della situazione, perché in precedenza la tossicodipendenza era considerata un comportamento criminale, era oggetto di giustizia penale, non di assistenza e di cura. Una iniziativa a cui il Partito Comunista diede un grande impulso, all'interno di quello che in modo sommario viene definito compromesso storico. Certamente in quel periodo su queste leggi c'è una convergenza di posizioni tra Partito Comunista e Democrazia Cristiana, molto mediato dalle azioni di Moro e Berlinguer, una cosa veramente importante.

Concludendo, cosa possiamo fare individualmente, nella nostra vita di relazioni sociali, per nellarci persone a noi più vicine?

Nella grandissima parte dei casi anche di violenza, la possibilità di accorgersene prima c'è e riguarda tutti i casi associati a disturbi di personalità. Nel caso dei disturbi psicotici è molto più difficile. Sarebbe importante che ci fosse una capacità di prevenzione dei servizi che si occupano di neuropsichiatria infantile. Ma anche lì la cultura psicoterapeutica è debole, dobbiamo farla crescere. Nei programmi televisivi non se ne parla mai. Esistono dei divulgatori, Recalcati o Crepet, ma sono divulgatori a cui piace parlare più dal punto di vista culturale che dal punto di vista concreto della prevenzione. La prevenzione richiede impegno e modificazione profonda nell'assetto organizzativo e culturale dei servizi dedicati.



Qualità della vita



CITTÀ E MALATTIE CRONICHE: PROGETTO COME VIVERE MEGLIO. Il progetto Cities Changing Diabetes, l'iniziativa nata da una partnership tra Novo Nordisk, l'University College of London e Steno Center di Copenaghen per evidenziare il rapporto tra urbanizzazione e patologie croniche, con l'obiettivo di promuovere iniziative per salvaguardare la salute fisica e mentale dei cittadini e prevenire l'insorgere di malattie, compie dieci anni. L'Italia ha giocato un ruolo chiave con la partecipazione di 14 Città metropolitane e 1.300 comuni, con il coin-

volgimento di 23 milioni di persone, il 40% dei cittadini italiani. Il programma si fonda su tre elementi interconnessi che consentono alle città di mappare i fattori associati a obesità e diabete, condividere approfondimenti e aspetti chiave e fornire strumenti in grado di accelerare l'azione locale territoriale. Dal suo lancio nel 2014 con cinque città partner, le dimensioni e la portata della rete è cresciuta fino a raggiungere a livello globale oltre 200 partner in 46 città e in 24 Paesi, con una popolazione complessiva di quasi 250 milioni di abitanti coinvolti. In Italia, do-

ve il progetto è coordinato dall'Health City Institute, in collaborazione con Anci e rappresentanti delle Istituzioni e della comunità scientifica e supportato da Novo Nordisk, sono state coinvolte 8 città partner - Bari, Bologna, Genova, Milano, Napoli, Roma, Torino, Venezia - 12 città advocate - Brindisi, Cagliari, Cremona, L'Aquila, Livorno, Novara, Palermo, Pescara, Ravenna, Reggio Calabria, Siena, Varese, - sei città follower - Catania, Cremona, Empoli, Firenze, Messina, Varese, la rete dell'hinterland milanese e torinese - e una regione: le Marche.

RISORSE

BONUS PSICOLOGO DA RIFINANZIARE L'INCOGNITA DELLA MANOVRA

Per confermare la misura il Mef deve trovare nelle pieghe del bilancio 10 milioni di euro. Alcune Regioni si stanno muovendo autonomamente, ovviamente quelle più ricche



A sinistra:
il ministro
della Salute,
Orazio Schillaci.
A destra: la
sede del Mef.
Sotto, una
paziente durante
la seduta dallo
psicologo



di ENRICA PROCACCINI

In bilico il bonus psicologo, quel contributo pubblico per la psicoterapia nato per tamponare i danni della pandemia e di quei claustrorobici periodi di lockdown, che rischia di non essere rifinanziato per il 2025. Tra i primi a lanciare l'allarme Assoutenti, che teme che il voucher possa finire sotto la tagliola del governo intenzionato "a ridurre sensibilmente sussidi e incentivi con la prossima legge di bilancio". Farà la fine del bonus mobili o decoder che probabilmente non saranno riproposti? O quella dei bonus per le ristrutturazioni che saranno, però, sottoposti a una cura dimagrante così forte da renderli irriconoscibili?

Mentre il mondo della scienza, con una ricerca dell'Università di Washington, ci informa che la pandemia e il lockdown hanno determinato un invecchiamento del cervello degli adolescenti (con un'anomala maturazione accelerata più pronunciata nelle ragazze, "invecchiate" in media di 4,2 anni), quello parlamentare si interroga sul destino del bonus per il benessere psicologico. Nei giorni scorsi, alla Camera, è stata presentata un'interrogazione al ministro della Sanità, Orazio Schillaci, a firma del Gruppo Azione-Popolari Europeisti-Renew Europe. Un'iniziativa dall'obiettivo duplice: assicurare adeguate risorse finanziarie per il bonus psicologo e ampliare la platea degli specialisti, allargando a coloro che operano nei centri medi-



ci autorizzati o tramite le piattaforme digitali. "La salute mentale in Italia è ancora un lusso", esordisce a Montecitorio la deputata Francesca Onori. "Non esiste, infatti, un servizio di base per il benessere psicologico come esiste, ad esempio, il medico di base". Poi, dritta al problema: "L'Inps ci dice che quest'anno, nella migliore delle ipotesi, solo il 5 per cento di coloro che hanno fatto domanda riceveranno questo

supporto". Di qui la richiesta di prevedere stanziamenti adeguati per la misura, ma anche meccanismo più agili per l'erogazione.

Il ministro Schillaci gioca prima in difesa. "Non posso non sottolineare che, nel corso del mio mandato, ho dedicato una costante attenzione alla tutela della salute mentale della popolazione. In questa ottica, si è provveduto a stanziare rifinanziamenti e, con la legge di bi-

lancio 2023, è stata apportata una sostanziale modifica del beneficio in questione. Nello specifico, si è provveduto a innalzare il limite delle somme destinate per persona, che sono oggi pari a 1.500 euro, nel limite complessivo di 5 milioni di euro per il 2023 e di 8 milioni per il 2024. Successivamente, il contributo è stato incrementato di ulteriori 2 milioni per quest'anno", dice. "Sono stati di recente effettuati da parte dell'Inps test di usabilità per migliorare la customer journey degli utenti, congiuntamente ad alcuni psicologi. Gli esiti e le proposte di miglioramento dell'intero processo verranno a breve valutate in un apposito gruppo di lavoro presso il Ministero, anche con rappresentanti del Consiglio nazionale dell'ordine degli psicologi. Al completamento di questa analisi, sarà cura del Ministero della Salute, insieme al Mef, valutare, con la giusta e debita attenzione, l'opportunità di un ulteriore rifinanziamento del contributo in questione". Poi, l'attacco: "Il tema è presidiato e che, come tutte le altre misure che stiamo adottando, fa parte di un progetto organico e strutturale, così da evitare proprio quegli interventi spot del passato che si sono rivelati poco efficaci".

La situazione è allarmante. È la deputata Giulia Pastorella, eletta vicepresidente di Azione nel 2022, a ricordare i numeri che racchiudono tutto il disagio giovanile: "Due milioni di adolescenti con disturbi mentali, 3,6 milioni con disturbi

alimentari, il 75% che sente il bisogno di supporto. Quindi, è chiaro che l'emergenza c'è ed è anche chiaro che questo bonus deve essere considerato una misura tampone, palliativa, in attesa di equiparare la salute mentale con la salute fisica, come è sempre più chiaro che si debba fare. Capiamo i vincoli di bilancio e capiamo le ristrettezze, ma pensiamo che uno sforzo su questo fronte si debba fare".

Per confermare la misura il Mef deve trovare nelle pieghe del bilancio 10 milioni di euro, magari sacrificando qualche altro bonus. Anzi, visto il successo dell'iniziativa - oltre 400 mila le domande presentate - la speranza sarebbe quella di reperire ulteriori risorse ma, viene fatto notare da fonti del governo, sarà difficile visti i margini stretti entro cui bisognerà muoversi.

Alcune Regioni si stanno muovendo autonomamente, ovviamente quelle più ricche. Il Friuli Venezia Giulia, ad esempio, ha stanziato 1,5 milioni di euro per il bonus psicologo nella legge di stabilità 2024. Una misura pensata soprattutto per gli studenti. Per l'assessore regionale all'Istruzione, Alessia Rosolen, "gli studenti sono una risorsa per il futuro della nostra comunità e ciascuno ha il dovere di supportarli nel percorso di crescita e transizione alla vita adulta. In questo senso, la figura dello psicologo è centrale nella prevenzione del disagio, ma anche in supporto ad attività di orientamento o in casi di difficoltà di apprendimento".

Dipendenze



ALCOL: SOCIAL DATA, SFIORATE 500 MLN INTERAZIONI IN UN ANNO. L'alcol è uno dei temi più discussi online e sui social media. Le menzioni delle principali bevande alcoliche, vino, birra, cocktail e liquori, superano un milione, generando 467 milioni di interazioni totali. In media, ci sono 565 interazioni per post, con un picco di citazioni nei mesi estivi. I dati emergono dall'analisi condotta negli ultimi 12 mesi da SocialData in esclusiva per Adnkronos. Nonostante la grande quantità di discussioni, il tono generale è spesso leggero, a volte eccessivamente

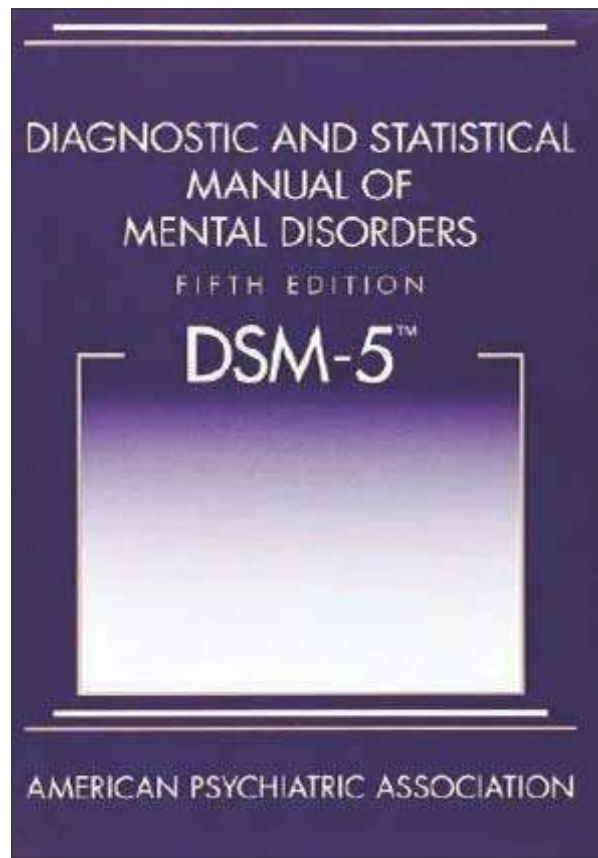
te. Il sentiment positivo prevale nel 66% dei post, con poca attenzione al fatto che il consumo di alcol può anche rappresentare un problema. Tra gli hashtag più utilizzati emergono temi legati all'identità italiana e al piacere, come cibo e viaggio. Il vino è la bevanda con più citazioni e quella che gode del sentiment più favorevole, mentre la birra genera il maggior numero di like e commenti, con una partecipazione equamente distribuita tra uomini e donne (50%). Alcolismo: poco spazio nel dibattito pubblico e sentiment negativo dominante. Il tema dell'alcolismo

riceve invece meno attenzione: negli ultimi mesi si contano circa 44mila citazioni, con una media di sole 10 interazioni per post. In questo caso, il sentiment è negativo nel 74% dei casi e gli uomini rappresentano il 56% di chi ne parla. Gli argomenti più discussi riguardano casi di cronaca legati ad abusi da parte di alcolisti su donne e minori, lo stigma sociale connesso all'alcolismo e le sue implicazioni storico-sociali, inclusa la salute mentale. Il tema dello "smettere di bere" è meno presente rispetto all'alcolismo, con circa 18mila citazioni.

RICERCA

TEST DIAGNOSTICI, IL FUTURO PASSA DA UN APPROCCIO PIÙ PERSONALIZZATO

Il sistema RDoC, in fase di studio, si basa su un approccio dimensionale: piuttosto che in categorie discrete, si concentra sui processi neurobiologici sottostanti i disturbi mentali come emozioni, cognizione e neurobiologia



A sinistra, un centro di salute mentale. A destra, Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali. Sotto, disagio mentale giovanile

di MARIA FRANCESCA ASTORINO

Negli ultimi anni, il campo della salute mentale che riguarda le malattie psichiche e di comportamento, ha subito una profonda trasformazione trainata da avanzamenti nella ricerca genetica e da un rinnovato interesse per le metodologie diagnostiche. Questa evoluzione è stata innescata anche dall'aumento esponenziale delle richieste di assistenza da parte di persone affette da disturbi psichiatrici. Il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze dell'Asst Papa Giovanni XXIII di Bergamo ha stimato un incremento del 9,6% degli utenti, 16.363 persone prese in carico nel 2023. Dati che raccolgono il generale stato dei fatti in cui il numero crescente di diagnosi, ulteriormente amplificato dalla pandemia da COVID-19, rappresenta una delle maggiori sfide non solo per il sistema sanitario, ma anche per quello economico e sociale.

La World Health Organization (WHO) stima che circa 1 persona su 8 viva con una qualche forma di disagio mentale. L'Istituto superiore di sanità ha valutato la depressione come il disturbo più comune, una delle principali cause di disabilità al mondo: circa 300 milioni di affetti. Al secondo posto il disturbo affettivo bipolare per circa 60 milioni e la schizofrenia in 23 milioni di persone a livello globale, mentre la demenza conta 50 milioni di vittime.

Le preoccupazioni aumentano



poi guardando al panorama della popolazione dei giovani e, ancora peggio, dei bambini, per i quali, l'associazione culturale pediatri (ACP) attesta 1.850 consulenze annuali, 5 al giorno cioè il 60% dei pazienti tra i 10 ed i 25 anni di età che accedono nei reparti di neuropsichiatria infantile dell'ospedale Bambino Gesù di Roma per situazioni di autolesionismo.

Nonostante l'emergenza, evidente, e l'esistenza di protocolli preventivi e terapeutici, molte persone non hanno accesso alle cure adeguate. Questa carenza è in parte dovuta alla complessità dei disturbi mentali, che sono spesso multifattoriali – le cui cause devono essere identificate in più incidenti quali la genetica, l'ereditarietà, l'influenza dei fattori am-

bientali, sociali, economici – e difficili da diagnosticare e trattare. Inoltre, le attuali tecniche di valutazione potrebbero non essere sufficientemente sensibili per cogliere la complessità di queste patologie.

Ad oggi, la diagnosi di un disturbo psichiatrico passa attraverso la somministrazione al paziente di uno o più test che si basano su criteri diagnostici rigidi, come quelli del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-5). Questi criteri mirano a classificare i disturbi mentali e, pur utili per standardizzare le diagnosi, non tengono conto delle sfumature individuali che derivano da una combinazione di fattori genetici, ambientali e personali. Le malattie mentali, infatti, sono spesso determinate da un'interazione dinamica di cause, e la rigidità dei test rischia di sovra-semplificare la complessità delle condizioni psicopatologiche. Di fatto, anche in questo, la scienza sta cercando di dimostrare empiricamente che l'applicazione dei test ad oggi utilizzati è limitata ed esistono invece delle alternative come il sistema RDoC (Research Domain Criteria). Quest'ultimo si basa su un approccio dimensionale: valuta i disturbi mentali lungo "continui dimensionali", piuttosto che in categorie discrete, cioè si concentra sui processi neurobiologici sottostanti i disturbi mentali come le emozioni, la cognizione e la neurobiologia. Questo sistema favorisce

l'integrazione tra la ricerca psicologica e le neuroscienze promuovendo una comprensione più profonda dei meccanismi patogenetici. Ad oggi tale sistema è però ancora in fase di studio e di sviluppo e non esiste una standardizzazione completa degli strumenti di valutazione. In ambito clinico non è ancora pronto per l'utilizzo anche perché l'approccio dimensionale che il sistema RDoC propone è più complesso e richiede una specifica formazione per essere correttamente applicato. Una scelta che comporta anche l'integrazione di figure multidisciplinari nella valutazione dei casi come quelle dello psicologo, psichiatra, neurologo, genetista biologico, neuro.

È evidente la necessità di un approccio più integrato e personalizzato alla cura della salute mentale. Per realizzarlo è necessario che l'argomento diventi una priorità globale e che si realizzino dei passi avanti nella promozione di investimenti a favore di una ricerca mirata a sviluppare nuovi strumenti diagnostici e terapie più efficaci, intervenendo anche nella formazione del personale sanitario per garantire una corretta presa in carico dei pazienti. Anche lo sviluppo di servizi comunitari che possano promuovere la prevenzione e il sostegno alle persone affette da patologie mentali rientra nei goals da realizzare di pari passo ad un più frequente dibattito pubblico per demistificare la malattia mentale e ridurre lo stigma associato.

L'allarme



OMS EUROPA, 'USO PROBLEMATICO SOCIAL IN FORTE AUMENTO FRA TEENAGER, AGIRE SUBITO'. "Più di 1 adolescente su 10 (11%) ha mostrato segni di comportamento problematico sui social media", ha faticato per controllarne l'utilizzo e ha subito conseguenze negative dalla sua permanenza in questo mondo virtuale, una modalità che dà sintomi simili alla dipendenza. Sono i nuovi dati dell'Ufficio regionale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) per l'Europa. Dati che rivelano "un forte aumento dell'uso problematico dei social tra i

teenager". Si è infatti passati dal 7% registrato nel 2018 all'11% del 2022, appunto. A questa quota si affianca un 12% di adolescenti a rischio di gioco problematico, quadro che nel suo insieme "solleva preoccupazioni urgenti sull'impatto della tecnologia digitale sulla salute mentale e sul benessere dei giovani europei", avverte l'Ufficio regionale dell'agenzia Onu per la salute. I risultati illustrati arrivano dallo studio Health Behaviour in School-aged Children (Hbsc), che ha intervistato quasi 280mila giovani di età compresa tra 11, 13 e 15 anni in 44 Paesi

e regioni in Europa, Asia centrale e Canada nel 2022. Le ragazze hanno segnalato livelli più elevati di uso problematico dei social rispetto ai ragazzi (13% contro 9%). Oltre un terzo (36%) dei giovani ha dichiarato di avere contatti costanti con gli amici online, con i tassi più alti tra le ragazze di 15 anni (44%). Il 34% degli adolescenti gioca quotidianamente con videogiochi digitali, e più di 1 su 5 (22%) lo fa per almeno 4 ore nei giorni in cui si dedica a questa attività. I ragazzi sono più propensi delle ragazze a mostrare segni di gioco problematico (16% contro 7%).

IL DATO

ANSIA, DEPRESSIONE E AUTOLESIONISMO LA SOFFERENZA INVISIBILE DEI PIÙ GIOVANI

Stefano Vicari, professore ordinario di Neuropsichiatria infantile, alla guida dell'UOC di Neuropsichiatria infantile del Bambino Gesù di Roma: "Il suicidio è la seconda causa di morte tra i 10 e i 25 anni"



A sinistra e sotto, due immagini simbolo dei disagi sempre più diffusi tra giovani e giovanissimi. A destra, il Prof. Stefano Vicari

di MARIA TERESA PEDACE

Sempre più diffuso il disagio tra giovani e giovanissimi, soprattutto dopo la pandemia: il 49,4% degli italiani tra 18 e 25 anni ha affermato di soffrire di ansia e depressione e i fenomeni di autolesionismo sono saliti al 40%. E quanto emerge, rispettivamente, dal rapporto "Generazione post pandemia: bisogni e aspettative dei giovani italiani nel post Covid" elaborato da Censis, Consiglio Nazionale dei Giovani e Agenzia Nazionale dei Giovani e dai dati resi noti durante il 36° Congresso Nazionale dell'Associazione Culturale Pediatri.

Il 71% degli studenti intervistati da Censis dice di avvertire un disagio, ma solo il 31% dei genitori si accorge dei problemi del proprio figlio, mentre è il 100% dei docenti a denunciare questa situazione tra gli studenti. Il 54% dei giovani ha raccontato che loro, o i loro compagni, hanno fatto uso di sostanze, il 15% dei genitori ne ha riportato l'uso da parte dei propri figli o dei compagni. Dal punto di vista dei docenti il dato sale al 19%. Per quanto riguarda i disturbi alimentari, il 38% dei ragazzi racconta di averne o averne avuti, il 13% dei genitori è consapevole di un disturbo alimentare dei figli, il 33% dei docenti riporta problemi di questo genere tra i propri allievi. I disturbi del sonno sono diffusi tra il 63% degli studenti. Il 38% dei ragazzi ha riportato esperienze di bullismo subite personalmente o



dai compagni: di questo è consapevole il 17% dei genitori, ma solo il 4% dei docenti.

Fenomeni, questi, da monitorare perché il disagio è il primo fattore di rischio per i tentati suicidi e, secondo Stefano Vicari, professore ordinario di Neuropsichiatria infantile alla guida dell'Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria infantile dell'Ospedale Pedia-

trico Bambino Gesù di Roma, "il suicidio è la seconda causa di morte tra i 10 e i 25 anni".

A confermarlo è anche la ricerca "Covid-19 pandemic school disruptions and acute mental health in children and adolescents" pubblicata lo scorso agosto sul Journal of the American Medical Association, firmata da una trentina di medici e docenti in diverse università italia-

ne. Analizzando i 13.014 accessi degli adolescenti ai pronto soccorso di 9 ospedali universitari italiani, da Nord a Sud, nel periodo dal 2018 al 2021 è emerso un aumento nei casi di suicidio, tentato o ideato, a seguito della riapertura delle scuole e del ritorno sui banchi.

Come spiegano Daniele Marcotulli e Chiara Davico, medici dell'Ospedale Regina Margherita di Torino e tra i primi autori dello studio, "la letteratura internazionale aveva già registrato un aumento del disagio psicologico tra i giovanissimi. Anche noi volevamo valutare l'impatto di alcuni fattori ambientali sulla salute mentale degli adolescenti e abbiamo cominciato concentrandoci sulla scuola, che in quella fascia d'età è uno degli ambienti più importanti. La pandemia e il lockdown hanno rappresentato per noi un esperimento naturale, visto che hanno causato l'interruzione della frequenza scolastica in un momento diverso dall'abituale". Quando i ragazzi frequentavano le lezioni in presenza, le richieste di intervento per emergenze psichiatriche acute, in particolare per pensieri autolesionisti e tentativi di suicidio, aumentavano del 18% rispetto a quando gli insegnamenti venivano sospesi oppure veniva adottata la dad. La causa, secondo gli studiosi, potrebbe essere la performance, da sostenere sia a livello didattico sia nel rientro del contesto tra pari. Se all'inizio il digitale aveva portato con sé non poche difficoltà, con il

passare del tempo la didattica a distanza aveva fatto emergere una minore pressione, senza interrogazioni davanti ai compagni e con verifiche più personalizzate.

Non solo scuola, ma società tutta: secondo Maura Foresti, psicologa, psicoterapeuta e membro della Società psicoanalitica italiana, "A noi stessi e ai ragazzi ripetiamo "se vuoi, puoi", ponendo così l'accento sulla produttività e instillando un eccesso di positività che non contempla mai il limite, la frustrazione o la sofferenza. La vita, però, non è così: bisogna confrontarsi con delusioni e fragilità. È importante dire ai ragazzi che il dolore è parte dell'esistenza e insegnare, anche attraverso la didattica, a tollerare che crescere è fatica. Altrimenti si scolla il rapporto tra la percezione personale e la realtà e - come reazione - può scattare la violenza, verso se stessi o verso gli altri, che negli adolescenti si manifesta in modo più potente".

Gli aspetti che concorrono allo stress quasi viscerale che colpisce un'intera generazione non sono semplici da individuare, né interpretare. È necessaria, quindi, un'attenzione maggiore da parte di tutti gli adulti di riferimento, che parta innanzitutto dall'ascolto. Mostrare maggiore empatia verso i loro pensieri, bisogni e desideri è il primo passo da compiere per avvicinarsi al loro mondo: solo così potremo comprendere come guidarli e accompagnarli verso l'età adulta.

Scuola

**DEFENCE FOR CHILDREN: VOTO CONDOTTA NON AFFRONTA NECESSITÀ.**

«La cosiddetta riforma del voto in condotta, proposta dal Ministro Valditara e approvata alla Camera, rischia di avere un approccio troppo disciplinare e lontano dal migliorare la scuola». È l'allarme lanciato da Defence for Children Italia, associazione di volontariato indipendente che si occupa di promuovere i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Il disegno di legge oltre a reintrodurre il ritorno della valutazione numerica sul comportamento nelle scuole secondarie di primo

grado, prevede che con l'insufficienza in condotta l'alunno dovrà essere bocciato. Ciò vale sia per gli studenti delle scuole superiori che per gli studenti delle scuole medie. Questa riforma - spiega l'associazione in una nota - va contro le recenti raccomandazioni elaborate dal Consiglio Nazionale delle ragazze e dei ragazzi, un organismo composto da 50 giovani tra i 13 e i 17 anni istituito presso l'Autorità Garante Nazionale per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, presentate all'inizio di luglio e trasferite anche al Presidente del Consiglio. Le raccomandazio-

ni descrivono la necessità di migliorare gli spazi, gli strumenti a disposizione delle scuole, sottolineando la situazione infrastrutturale gravissima presente in Italia anche acuita dalle differenze tra nord e sud del paese. I ragazzi, soprattutto, richiedono di realizzare una scuola più umana che faciliti e renda possibile le relazioni tra i giovani e il mondo, sottolineando la necessità di più qualificate competenze pedagogiche degli adulti oltre all'accesso a competenze che possano sostenere la salute mentale, dimensione grave evidenziata da recenti studi.

SUL TERRITORIO

SALUTE MENTALE, PRIMI PER ACCESSI AI SERVIZI MA C'È UNA CALABRIA CHE COSTRUISCE RESISTENZA

L'esperienza di Comunità Competente tra carenze strutturali e diritti mancati dell'intero sistema sanitario calabrese

di VALERIO PANETTIERI

«**L**a partecipazione paga». Soprattutto in Calabria, dipinta di nero da troppo tempo. Una regione con bassa aspettativa di vita in buona salute (un gap di vent'anni con Bolzano) e ormai quasi un ventennio di commissariamento del sistema sanitario alle spalle.

Paga quando si parla di salute mentale, lì dove l'ultima delle regioni italiane ha circa 180 pazienti ogni centomila abitanti "trattati" nella piccola rete regionale, dati del ministero della Salute. Una piccola rete fiaccata da tanti problemi, prima di tutto la carenza di personale.

La Calabria è la regione che ha il maggior numero di accessi ai servizi di salute mentale rispetto alla media nazionale. E non significa che il "sistema" funzioni, anzi. È indicativo di un disagio crescente, non dovuto al solo naufragare del sistema sanitario regionale. A spiegarlo è Rubens Curia, medico, ex dirigente sanitario e oggi portavoce di Comunità Competente. Una creatura nata nel 2019 grazie al lavoro di esperti, famiglie, terzo settore (una su tutti Comunità Progetto Sud di don Giacomo Panizza), riuniti su un grande mantra: «Come superare l'autoreferenzialità della sanità calabrese?». Con la partecipazione, la condivisione di un bisogno e un programma. In altre parole, pressione sui nodi del potere, proposte concrete, lavoro instancabile.

Comunità Competente è questo e altro, esiste per garantire un accesso equo alle cure ma soprattutto il diritto ad una vita giusta anche a queste strane latitudini.

Perché la Calabria sulla salute mentale ha un'emergenza nell'emergenza, che Curia riassume in un termine: «determinanti sociali di salute». Vale a dire «disoccupazione, lavoro precario, lavoro nero, agenzie educative, titolo di studio, abitare in ambienti molto spesso fatiscenti». Grandissimi problemi che si riverberano sulle vite dei singoli, su chi attraversa territori dipinti come luoghi dell'abbandono e dove, invece, neanche segretamente, si coltiva sempre di più il dovere della resistenza.

Si sta cambiando ma si deve par-

tire da quello che si ha. Perché siamo ultimi? I fattori sono tanti. «Primo punto - dice Curia - è il peggioramento delle condizioni socioeconomiche della Calabria. Pil basso, disoccupazione, per fare qualche esempio. Il disagio aumenta perché è collegato a problemi di natura sociale ed economica».

E poi c'è il piano di rientro, il debito monstre, l'incapacità di garantire i Livelli essenziali di assistenza. «Avendo accettato il commissariamento siamo stati sottoposti a regole rigide. Una tra queste era il blocco delle assunzioni. Questo ha prodotto uno svuotamento dei centri di salute mentale. Si sono trasformati in dispensatori di pillole». Poi c'è il fattore familiare, la povertà che incalza. «Nelle famiglie più povere si tagliano quelle cose che vengono considerate superflue». Infine, la variabile Covid che «soprattutto nei giovani ha slatentizzato molti problemi».

Ma la morale non può essere quella dei social, delle voci indistinte di fronte alle singole tragedie. «Il peso non può ricadere solo sulle famiglie - insiste Rubens Curia - spesso c'è questa profonda colpevolizzazione pubblica, soprattutto di fronte alle tragedie. La rete è fatta di nodi, che vanno sciolti. L'habitat sociale, la scuola, la famiglia. Una scuola che molte volte esclude e non include e che lascia indietro gli ultimi, quelli che poi ritrovi nelle neuropsichiatrie infantili. Non dobbiamo mai colpevolizzare un elemento, semplificare è un errore madornale. C'è anche da dire che è mancata la prevenzione».

In mezzo c'è il mostro burocratico gestito da ministero dell'Economia e della Salute. Ogni decisione sul sistema sanitario calabrese deve essere vagliata, paradossalmente a pesare di più è sempre stata l'economia. E questo ha provocato distorsioni. Comunità Competente aveva chiesto alla Regione di costituire tre Unità operative complesse di Neuropsichiatria infantile nei tre principali ospedali calabresi. Questione re-



La povertà è uno dei fattori di rischio anche per la salute mentale



Il portavoce di Comunità Competente, Rubens Curia

cepita ma non approvata dai ministeri. Ne basta uno, dicono. A Catanzaro. Un pugno di posti letto che non bastano a nessuno. Nel 2023 788 piccoli pazienti sono andati fuori regione per questo. 928 ricoveri e una spesa di 1 milione e 100 mila euro.

De-istituzionalizzare è la parola d'ordine. «La proposta del budget di salute rientra in questo contesto: fai un vestito attorno alla persona, lo accompagni. Ci sono esperienze in altre regioni che abbiamo monitorato e hanno portato a grandi risultati». Ma le carenze sono tante. «Nei nostri centri di salute mentale spesso trovi soltanto una persona. Che può essere un assistente sociale, uno psicologo o uno psichiatra. Non c'è l'équipe».

Il personale, dunque. «Abbiamo chiesto alla Regione, di far assumere psicologi e assistenti sociali.

In Calabria una forte offerta di psicologi e assistenti sociali. Le graduatorie c'erano e abbiamo detto a Roberto Occhiuto, presidente della Giunta regionale e commissario ad acta per il piano di rientro sanitario, di fare pressione sulle aziende. L'unica azienda che positivamente ci ha risposto nei fatti è stata l'Asp di Catanzaro». Cosenza, paradossalmente, ha comunicato di essere «a posto così», Reggio Calabria ha avviato i concorsi.

Stesso discorso per gli assistenti sociali e psichiatri. Con l'ennesimo paradosso in salsa calabrese. «La Regione Calabria ha fatto uno sforzo per sostenere le borse di studio degli specializzandi, purtroppo però tra le specializzazioni non c'è la psichiatria».

Come si è arrivati qui è relativamente semplice. Piano di rientro, assunzioni bloccate, svuotamento dei servizi. E il vecchio discorso dell'imbutto formativo. «Quei pochi sono andati a lavorare altrove. Quando c'è stato lo sblocco delle assunzioni i buoi erano già scappati dalla stalla».

Anche i consultori viaggiano in cattive acque. «Sulla carta - insiste Curia - abbiamo 93 consultori familiari, 53 sono «attivi» ma non è vero. Io non considero un consultorio un luogo dove hai solo un ginecologo o l'ostetrica in servizio. Sono ambulatori ginecologici».

Eppure «dietro le nostre proposte la regione si è mossa. Nei piani del fabbisogno ha fatto obbligo alle aziende di fare scorrimento delle graduatorie. Mi chiedo perché

gli psicologi, come Ordine, non hanno insistito su questo? Credo si siano accontentati dello psicologo di scuola che è positivo. Ma ci vorrebbe più coraggio».

Comunità Competente nasce per questo: «Se vuoi contrastare un sistema autoreferenziale, la 'ndrangheta e il clientelismo è fondamentale che ci sia la partecipazione dei cittadini. Abbiamo messo insieme i saperi e le esperienze. Siamo una rete informale e chi aderisce deve condividere i nostri punti. La partecipazione è anche un atto politico. Perché la salute è trasversale a tutte le politiche. Se vuoi fare pressione sociale devi aggredire la politica sul lavoro, abitativa, i trasporti, le agenzie educative».

Il risultato? Sono nate le consulte aziendali sulla salute mentale, costituite da operatori, associazioni dei familiari e dei pazienti e gli enti locali. «A Catanzaro funziona, anche a Reggio Calabria. In questi spazi si lavora insieme, ognuno porta le sue ferite. Ma su cinque solo due sono attive. Eppure, la partecipazione paga. Non c'è solo questo, si è riusciti a costituire il coordinamento regionale per la salute mentale e avviare una discussione importante sul "budget di salute". Prima di tutto abbiamo chiesto che si prendesse atto delle linee guida nazionali. Poi che venisse istituito un coordinamento tecnico che elaborasse un documento sperimentale sul territorio. Il cosiddetto "Piano d'azione Regionale della salute mentale". Ora siamo alla fase finale, validare il documento». La strada è lunga, ma ha una direzione.

Il report



NEL 2050 2,3 MLN ITALIANI CON DEMENZA, 'STIGMA PER 9 SU 10'. Nel mondo 8 persone su 10 ritengono erroneamente che la demenza sia una normale conseguenza dell'invecchiamento, piuttosto che una condizione medica, una patologia quale è. E questa convinzione sbagliata è dilagante, se si considera che 5 anni fa la percentuale di persone che rispondevano così era ben più bassa, pari al 66%. Anche tra gli operatori sanitari e assistenziali non pochi hanno la stessa opinione: 65% (anche questo dato è in crescita rispetto al 2019). Ma peggiora anche lo

stigma che circonda la demenza, con conseguenze pesanti su chi convive con la malattia: l'88% dichiara infatti di averlo sperimentato in prima persona, con un aumento di 5 punti percentuali rispetto al 2019 (83%); il 31% evita le situazioni sociali e il 36% ha smesso di cercare lavoro per paura di essere discriminato. Solitudine e isolamento coinvolgono anche chi si prende cura delle persone con demenza: il 47% non accetta più gli inviti di amici e familiari, il 43% non invita più ospiti a casa.

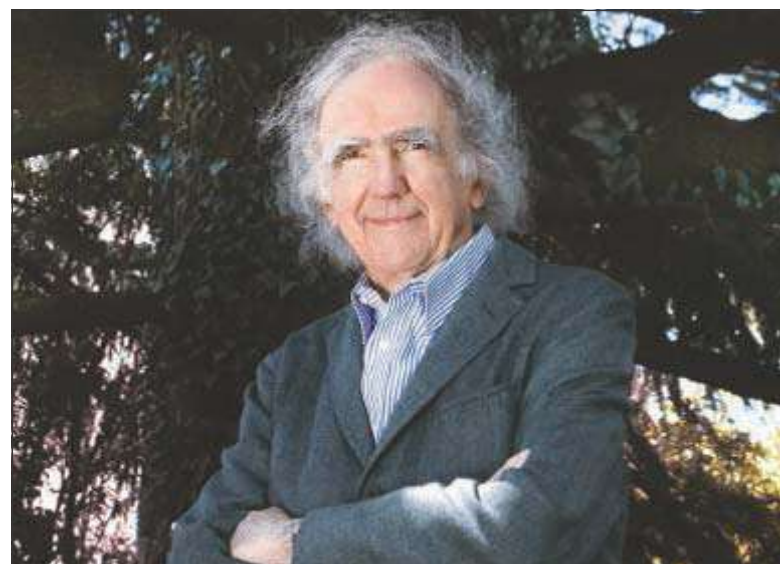
È il quadro che emerge dal Rapporto mon-

diale Alzheimer 2024, redatto dall'Adi - Alzheimer's Disease International e diffuso in Italia dalla Federazione Alzheimer Italia in occasione della Giornata mondiale Alzheimer (21 settembre). Il report illustra i risultati della più vasta indagine globale (40mila gli intervistati in 166 Paesi tra persone con demenza, caregiver, personale sanitario e assistenza e pubblico in generale) sulle convinzioni, i comportamenti e gli atteggiamenti nei confronti della demenza e i cambiamenti avvenuti rispetto alla prima ricerca di questo tipo, risalente al 2019.

IL LIBRO

Lettera sull'amore (a tutte le età) Immaginazione e costruzione del "noi"

Un saggio in dieci paragrafi, attraverso tutti gli aspetti che realizzano il legame "duale"



Vittorino Andreoli

di FRANCESCO PROVINCIALI

Lo afferma in esordio come un assioma che poi non fatica a dimostrare il Prof. Vittorino Andreoli, da profondo conoscitore dell'animo umano, dei suoi turbamenti e delle sue passioni: "Non si può vivere senza amore".

In un saggio articolato in dieci paragrafi la sua argomentazione si sviluppa con lineare epistemologia, toccando tutti gli aspetti che riguardano le relazioni d'amore, visitando con disinvoltura e capacità di persuasione dell'immaginifico destinatario della sua "lettera", tutti i meandri in cui prende corpo e si sviluppa questa particolarissima relazione sentimentale: dall'attrazione, all'immaginazione, all'esperienza. Cioè partendo da un moto istintivo che spinge all'incontro con l'altro, alla sua elaborazione razionale ed emotiva fino a giungere alla realizzazione di un rapporto duale, fatto di corporeità e di intesa spirituale, *eros e pathos*. E - come sommamente racchiuso tra parentesi nel sottotitolo - spiega assai bene che in modi e forme diverse si tratta di uno stato emotivo che attraversa l'intera esistenza di ciascuno. Affermare che non si può fare a meno di amare significa sottolineare che sta qui - in tutte quelle che l'autore definisce le "liturgie" dell'amore - il significato più autentico dell'esistenza. Conosco Andreoli per essere il professionista che fa

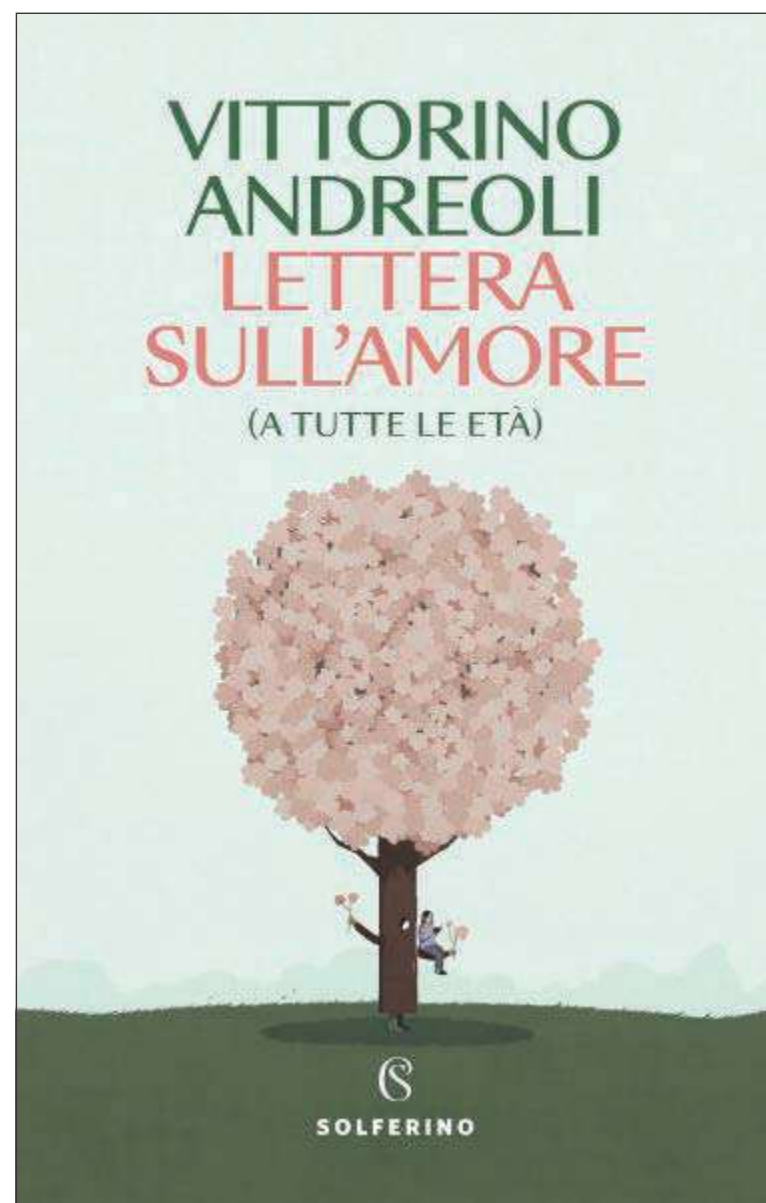
dell'umana comprensione un metodo e un fine delle sue ricerche e dei suoi studi: un punto di partenza che attribuisce valore all'ascolto e un traguardo che spiega quanto la sua percezione sia importante come bisogno necessario a comunicare con autenticità e a vivere con pienezza e reciprocità di intenti.

Umana comprensione è ascolto, benevolenza, disponibilità a comprendere per capire e spiegare, terapia per curare distonie comportamentali, dovere sociale con un radicato fondamento etico, antidoto privilegiato alle varie forme di violenza che sembrano prender corpo con maggior frequenza e intensità in questa epoca caratterizzata dalle cosiddette crisi che non si incontrano e dagli agiti aggressivi che possono giungere fino alla distruzione e all'annientamento dell'altro. Andreoli dedica infatti un avvertito passaggio alla considerazione della violenza di genere e al triste fenomeno dei femminicidi: essendo uno psichiatra che non pone solo domande ma non si esime dal restituire al lettore delle risposte, vuole entrare senza remore in questa specifica piaga sociale. La difficoltà di ricostruire un'unione che si va disgregando induce l'uomo a togliere la vita alla 'donna-fatta-oggetto' e che lui ritiene fosse sua esclusiva proprietà: diventa allora per l'uomo un diritto far rispettare la propria dignità: "Uccidendoti rimani mia".

'La nostra è una società della

frustrazione, per la sua complessità e soprattutto per la fretta che la distingue: non c'è tempo di comprendere chi si incontra, domina il giudizio rapido, e il risultato è che persino le parole usate non vengono capite. La fretta è contraria alle belle maniere, alla gentilezza, e in questa corsa affannosa capita spesso di essere ignorati come nemmeno si esistesse'.

Ma la rabbia non ha nulla a che fare con il femminicidio. Nel femminicidio subentra sempre la premeditazione e il tema della violenza fisica e verbale introduce al gesto di impossessamento dell'altro, appropriandosi per sempre della sua vita. Questo aspetto è l'epilogo più deterioro di una relazione d'amore, la tragica conclusione di un rapporto condizionato dalla violenza fisica e verbale. Tuttavia questo doveroso passaggio non sminuisce il valore della relazione amorosa in tutte le sue liturgie, termine più volte usato da Andreoli quando definisce le facce del caleidoscopio di un rapporto che si basa fondamentalmente sulla fiducia come snodo di un legame che estende oltre la dimensione duale fino a contrapporla alla cultura del sospetto e della ricerca del nemico che condiziona il presente. In questo senso si può parlare di una dimensione privata e di una dimensione sociale dell'amore e del rapporto di coppia. L'amore è un legame che va oltre l'io del narcisismo e dell'egoismo e diventa "noi": si perde qualcosa in termini di identità personale ma si rinsalda il legame di coppia, poiché l'esistenza ha bisogno dell'amore. Un rapporto d'amore implica gradualità e attesa, oltre gli impulsi dell'eros e l'empirismo del presente che, applicati all'esistenza riducono la relazione ad una dimensione effimera e breve. La crescita esponenziale delle separazioni (più frequenti dei divorzi) spiega le crisi nel rapporto di coppia, così come l'alternanza compresente delle incomprensioni (Catullo: 'Odi et amo'... Et, non aut...). Andreoli approfondisce argomentando sulla pluralità delle situazioni: le crisi non nascono per caso, ci sono conflitti, bipolarità, tradimenti veri e propri. Le cause del venir meno del legame sono in genere economiche, di status, di bipolarità emergente, di malattia, di vecchiaia. Per questo un legame d'amore che resta tale e si consolida non nasce per caso: si promove, si costruisce e si mantiene. Oggi sembrano prevalere le situazioni di criticità e Andreoli insiste sul tema delle frustrazioni che «è di importanza fondamentale



La copertina del libro

le per la nostra esistenza oggi, per la quotidianità fatta di piccole cose, che assumono una dimensione esagerata nei nostri vissuti'. Ci sono tre modi di esprimere frustrazione: quella legata alla percezione di sé, non di rado alla sessualità, quelle legate ad una dimensione psichica e infine quelle derivanti dai condizionamenti sociali, il senso del 'non farcela'.

Andreoli considera con attenzione - nella parte conclusiva del libro - altri due aspetti rilevanti in una relazione di coppia: la presenza dei figli come estensione del rapporto e del legame d'amore e i condizionamenti delle tecnologie che alimentano una dimensione esistenziale solipsistica e - paradossalmente - preclusa al dialogo autentico. Quanto al primo aspetto Andreoli distingue in modo chiaro i compiti della famiglia da quelli della scuola. Alla prima assegna il dovere del buon esempio e gli insegnamenti dei

valori fondamentali per la vita. Riconoscendo alla scuola il compito della formazione culturale e dell'educazione alla vita sociale (mi piace qui ricordare la pedagogia di Emile Durkheim). L'autorevolezza degli insegnanti va rispettata - (tema attualissimo!) e nello stesso tempo la scuola non deve intromettersi nelle liturgie familiari. Insomma: tra famiglia e scuola ciascuna ha compiti e ruoli non delegabili e non intercambiabili. Quanto ai condizionamenti delle tecnologie nella nostra vita esse si riconducono al grande tema del passaggio dal virtuale al reale, causa di comportamenti distonici e fuorvianti. Perché... "in un periodo storico, in cui si è creata l'espressione di un «uomo aumentato», grazie a una tecnologia che ne amplia le capacità sensoriali, visive, acustiche, bisogna ricordare che la condizione in grado di aumentare davvero la potenzialità dell'uomo è l'amore".

Lo studio



L'AUMENTO DELLA PRATICA SPORTIVA DEL 10% COMPORTEREBBE 34 MILIARDI IN PIÙ SUL PIL. Lo sport e la pratica sportiva come fenomeno virtuoso, in grado di innescare benefici economici e sociali su larga scala per l'intero Paese a partire da maggiore produttività, occupazione e benessere. Un aumento continuativo della pratica sportiva del 10% della popolazione comporterebbe, nel medio-lungo termine, un incremento di produttività annua vicina all'1,7%, pari a quasi 34 miliardi in più sul Pil e circa 81 mila occupati in

più all'anno. La crescita della pratica sportiva consentirebbe inoltre di avere una popolazione più sana in termini di benessere fisico e mentale, riducendo dell'1,6% la spesa sanitaria. Emerge dal report di Deloitte "Lo Sport: settore chiave per lo sviluppo sociale, educativo ed economico del Paese". Aumentare la pratica sportiva del 10% consentirebbe di avere una popolazione più sana in termini di benessere fisico (-3,3% persone in sovrappeso, -1,9% persone con patologie cardiovascolari e -1,6% con patologie muscolo-scheletriche) e benesse-

re mentale (+1,1% indice di salute mentale, +6,4% di soddisfazione per la propria vita). Inoltre, migliorerebbe il benessere sociale (+9,9% soddisfazione per le relazioni sociali), intervenendo a contrasto delle devianze (cattive abitudini e dipendenze: -5% fumo e -4,9% alcol) e della criminalità (-5,2% tasso di criminalità), soprattutto tra i giovani. Aspetti fondamentali nell'attuale contesto sociale, caratterizzato da giovani sempre più in difficoltà, una popolazione in continuo invecchiamento e un progressivo peggioramento del benessere nazionale.

Jacobs, Phelps, Pellegrini e Biles

Il diritto alla fragilità per tornare numeri 1

di PIERO MEI

“Quando combattevo la depressione, il momento migliore della giornata era quando prendevo le pillole e andavo a letto. Avevo perso la voglia di vivere; abbracciavo mia moglie, ma era come abbracciare un cuscino: non provavo niente. Continuo ad andare in terapia perché ho bisogno di controllarmi. Sono felice quando gli sportivi e i professionisti parlano di malattie mentali e depressione. Col tempo, la vita ti insegna che la depressione e le malattie mentali possono colpire chiunque. A prescindere dai beni materiali. Posso avere tutte le auto del mondo e tutto ciò che voglio, ma è comunque difficile affrontare i problemi della vita”. A dirlo non è stato un “chiunque” colpito, ma Andrés Iniesta Lujan, spagnolo, classe 1984, detto “Don Andrés”, professione calciatore, ma sarebbe più corretto dire “professione campione”: “L'Illusionista”, come era infatti chiamato per le sue magie pedatorie, ha vinto un titolo mondiale, due titoli europei, finché è stato al Barcellona 9 volte la Liga (la loro Serie A), 6 coppe del Re, 7 supercoppe spagnole, 4 Champions, tre supercoppe europee, 3 coppe del mondo per club. Non è mai stato pallone d'oro solo perché la giuria lo faceva palleggiare fra Messi e Cristiano Ronaldo. È andato in Giappone, al Visel Kobe ed ha vinto due coppe, la supercoppa e quella dell'Imperatore.

È stato uno dei tanti “Superman” (o “Wonder Woman”, plurale, volendo, “men” o “women”, gender equality e cultura woke) che è uscito allo scoperto nel mondo dello sport, battendo anche quella specie di stigma che per anni anche i campioni avrebbero subito se avessero “confessato” questa “debolezza”. Anche in materia di “salute mentale” nello sport c'era una invincibile difficoltà nel fare “outing”.

Però lo sport, come la società oltre la linea del fallo laterale o di fondo, andava cambiando: a Roma 1960, Giochi Olimpici, l'uomo d'oro dell'atletica italiana di allora, Livio Berruti, passava il tempo fra la semifinale e la finale dei 200 metri che vinse studiando chimica, che era l'esame che lo attendeva al-



La ginnasta Simone Biles

la fine dei Giochi. A Tokyo 2020 un altro azzurro d'oro, Marcell Jacobs, trascorse, invece, il tempo che separava la semifinale dei 100 metri piani dalla trionfale finale chiamando al cellulare (c'era il Covid, tutti eravamo isolati) la sua mental coach.

Mental coach è oggi figura ritenuta indispensabile nel quadro dello staff che accompagna ragazze e ragazzi verso l'Olimpo sportivo e dunque le Olimpiadi. C'era una volta l'allenatore, che riuniva in sé un po' tutto l'armamentario che si riteneva fosse utile alla performance: era padre e padrone, stilava programmi di allenamento e menù da tavola, metteva il dito tra le lenzuola e le mani sui muscoli. Ora, inve-

ce, s'è un plotone d'esecuzione: l'allenatore, il fisioterapista, il nutrizionista, il medico, il video analyst, il video maker, il social manager e, è la necessità di questi tempi saltata fuori con virulenza dopo il coronavirus, il mental coach.

Casi esemplari sono spuntati proprio a Tokyo o subito dopo. Sì, c'erano stati esempi di ragazze e ragazzi che nei tempi precedenti avevano lottato contro i loro fantasmi generati anche dalle pretese che avevano su di sé o da quelle indotte dall'ambiente esterno, queste ultime moltiplicate poi dallo tsunami di profili social, di haters o anche di followers, che chiedono, “pretendono”, sempre di più. Magari c'è chi rammenta come fonte di ispira-

zione (che tali sono stati) la nostra nuotatrice più forte di sempre, Federica Pellegrini, che qualche volta in mezzo alla vasca si sentiva vittima di una crisi di panico temendo perfino, lei che era l'acqua in persona, di annegare. O, sempre per restare in vasca, la depressione dell'atleta che ha vinto più medaglie, d'oro e no, di tutti nella storia dei Giochi Olimpici, quelli antichi compresi, Michael Phelps.

Ma fu a Tokyo e subito dopo che la questione uscì in prima pagina: fu quando Naomi Osaka, giapponese, la prima atleta del tennis ad essere scelta come ultimo tedoforo (un ruolo che la volta prima, a Tokyo, era stato riservato a una figura simbolica, al “ragazzo di Hiro-

shima”, il primo nato in quella città appena martoriata dalla bomba atomica) venne battuta sul campo. “Non ho saputo resistere alla pressione, è stato un schifo”, disse la Osaka che già aveva cercato di difendersi dall'assalto delle paure rifiutandosi di partecipare alle conferenze stampa, per timore delle domande.

Le fece eco, ai Giochi Invernali di Pechino 2022, la snowboarder americana Jamie Anderson, che aveva vinto l'oro nel freestyle sia nel 2014 che nel 2018 e che nella capitale cinese si classificò nona (“soltanto nona” si direbbe, con assoluto disprezzo della sua salute mentale): “Può essere terribile soprattutto tornare a difendere il titolo. Con le speranze di tanti sulle tue spalle. Tutti ti dicono “porta a casa l'oro!”. Ma l'argento non andrebbe bene lo stesso? O il bronzo? E' una quantità di pressione psicopatica”.

A Tokyo c'era stata la vicenda della più grande ginnasta di sempre, Simone Biles; aveva vinto tutto in precedenza, Olimpiadi e mondiali a raffica. Ma aveva avuto anche una vita, per dirla con eufemismo, “impegnativa”: abbandonata dalla madre single da piccola, adottata dai nonni insieme con una sorella ma altri due fratelli affidati a degli zii, abusata dal medico sportivo della ginnastica statunitense (condannato poi ad oltre un secolo di carcere dopo un processo che aveva visto Simone tra le vittime accusatrici), cresciuta da nera nel Texas, Simone aveva saputo superare tutte queste avversità. Ma a Tokyo non ce la fece più: durante l'esercizio al corpo libero fece uno di quei suoi voli che ne hanno fatto la gloria e la leggenda, però a mezz'aria si sentì vittima di quelli che si chiamano “twisties”, quelle sensazioni che ti nascondono dove tu sia, cosa tu stia facendo e dove andrai ad atterrare. Si ritrasse spaventata. E confessò la propria vulnerabilità. Facendo così il primo balzo per uscire, come ha fatto con ogni sostegno possibile, mental coaching compreso, tanto che tre anni dopo, a Parigi 2024, la piccola grande Biles (è alta 142 centimetri) è tornata di nuovo vincente.

il Quotidiano del SudGIÀ CORRIERE - QUOTIDIANO DELL'IRPINIA
fondato da Gianni FestaDIRETTORE RESPONSABILE **Massimo Razzi**

CONDIRETTORI

per la Calabria **Rocco Valenti**per la Basilicata **Roberto Marino**DIRETTORE PER L'ALTRA VOCE **Stefano Regolini**Vicedirettore **Antonio Troise**

EDITORE:

EDIZIONI PROPOSTA SUD S.R.L. A SOCIO UNICOSEDE LEGALE: **Via De Conciliis n.66, 83100 Avellino****Concessionaria per la Pubblicità** Publistaf srl

Sede: via Rossini, 2 - 87040 Castrolibero (Cs) - info@publistaf.it

Pubblicità nazionale per le edizioni locali: **A. Manzoni & C.S.p.a.**
Sede: via Nervesa, 21 - Milano Tel. (02) 57494802 www.manzoniadvertising.itPubblicità nazionale per l'edizione L'AltraVoce dell'Italia: **Publistaf s.r.l.**
Tel. 02 45481605 - e-mail: altravoceadv@publistaf.itRegistrazione Tribunale di Avellino N. 381 DEL 18-05-2000
Registro degli operatori di comunicazione N. 7671 DEL 11/10/2000**STAMPA:** FINEDIT srl - Via Mattia Preti - 87040 Castrolibero (CS)**Abbonamenti:**Pagamento tramite bonifico su c/c Banca Popolare di Bari
Filiale di Avellino intestato a
Edizioni Proposta sud s.r.l.
IBAN IT 67 X054 2415 1000 0000 0151870**Per informazioni: diffusione@quotidianodelsud.it**Impresa beneficiaria per questa testata dei contributi statali diretti di cui alla legge 7 agosto 1990 n. 250 nonché di altri finanziamenti pubblici nazionali e regionali.
La tiratura di domenica 29 settembre 2024 è 8.874 copie.
È vietata la riproduzione anche parziale. Tutti i diritti sono riservati.

La partnership



PIÙ INFORMAZIONI AFFIDABILI VIA SOCIAL, AL VIA COLLABORAZIONE OMS-TIKTOK. Social alleati della salute. L'Organizzazione mondiale della sanità Oms e la piattaforma di video brevi TikTok annunciano una collaborazione di un anno. Missione: fornire alle persone informazioni sanitarie affidabili e basate sulla scienza, spiegano in una nota. Una scelta che, evidenzia l'Oms, riflette l'impegno dell'agenzia Onu per la salute a sfruttare più piattaforme di comunicazione digitale per aumentare la sensibilizzazione a livello

globale, promuovere l'alfabetizzazione sanitaria, comportamenti e azioni sane in un mondo sempre più digitalizzato. «Le piattaforme dei social media, si legge nella nota, "possono essere importanti fonti di informazioni che influenzano i comportamenti e le decisioni relative alla salute. Un giovane adulto su 4 - si legge in una nota - cerca attivamente contenuti di notizie sulle piattaforme dei social media, tra cui TikTok. Sappiamo anche che le persone sono sempre più prese di mira dalla disinformazione su questi canali digitali. La nuova collabora-

zione è volta ad aiutare ad affrontare queste sfide promuovendo contenuti basati su evidenze e incoraggiando dialoghi positivi sulla salute". Una partnership, commenta Jeremy Farrar, Chief Scientist dell'Oms, che "può rivelarsi un punto di svolta nel modo in cui le piattaforme possono essere più socialmente responsabili". "Ci impegniamo per garantire che gli utenti possano trovare informazioni affidabili su questo importante argomento", evidenzia Valiant Richey, Global Head of Trust and Safety Outreach and Partnerships, TikTok.

L'EDITORIALE di Simona Maggiorelli *

DISAGIO PSICHICO E CASI DI CRONACA IMPARIAMO A PORRE DOMANDE CORRETTE

Compito del giornalismo è raccontare le vicende che scuotono l'opinione pubblica non con il sensazionalismo, ma lavorando ad una informazione autorevole dal punto di vista scientifico



A sinistra, la villetta della strage di Paderno Dugnano. A destra, i Ris sulla scena di un crimine. Sotto, Sharon Verzeni



A tutte queste e a molte altre domande hanno risposto il 27 settembre psichiatri e psicoterapeuti, magistrati e scrittori durante un incontro-dibattito dal titolo "La malattia invisibile", che si è svolto a Roma organizzato dalla Fondazione Massimo Fagioli con la scuola di psicoterapia Bios e Psichè, con la casa editrice L'Asino d'oro e la rivista Left. Una occasione di studio e di ricerca in cui sono intervenuti l'ex sostituto procuratore Francesco Dall'Olio, gli psichiatri e psicoterapeuti Andrea Masini, Viviana Censi e Niccolò Trevisan, il regista e scrittore Massimo D'Orzi, l'attrice e speaker Marina Parrulli e l'editore Matteo Fago e che si può rivedere integralmente sul canale YouTube di Mawivideo e sui social della Fondazione e di Left.

Un incontro importante per fare chiarezza rispetto alle tante affermazioni antiscientifiche e fuorvianti che abbiamo letto e ascoltato su giornali mainstream e in tv da parte di intellettuali, ma anche - è cosa ancor più sconcertante - da alcuni psichiatri e psicologi. Abbiamo letto commenti che parlano del malessere da adolescenti (che pure va attenzionato moltissimo, specie dopo il Covid) ma è altra cosa ri-



spetto ai casi estremi appena citati. Abbiamo letto commenti che parlano di «Male» e non di malattia, di «demone» interno, che inducono a pensare che in ciascuno di noi ci sia un male innato, ineluttabile, che possa capitare a tutti, che sia la normalità.

Come può la comunità scientifica accettare simili affermazioni religiose? Che fine ha fatto il ser-

vizio pubblico? Avrebbe dovuto sottolineare che non sono la norma giovani e adolescenti che uccidono lucidamente, da Omar e Erika, vent'anni fa, fino ai casi attuali di cui parliamo. Sono molto rari, ma vanno diagnosticati correttamente.

«Come psichiatri e psicoterapeuti che si sono formati sulla teoria della nascita dello psichia-

tra Massimo Fagioli pensiamo sia necessaria una risposta che trovi una lettura diversa, diametralmente opposta, a quanto riportato da molti giornali» scrivono gli psichiatri Andrea Cantini, Donatella De Lisi e Cinzia Fazio su Left in edicola dal 4 ottobre. «Gli omicidi compiuti senza movente, l'assenza di emozioni che porta a tali incomprensibili gesti, spiegati in questo modo e quindi non compresi da una psichiatria che nega l'esistenza della malattia mentale, rischiano infatti di generare nell'opinione pubblica l'angoscia di vivere in una società potenzialmente omicida, e quindi avallano l'ipotesi che in ognuno si nasconde un potenziale assassino». E aggiungono: «Oggi è imprescindibile per chi si occupa di malattia mentale continuare la battaglia culturale contro false ideologie, religiose, esistenzialiste; tenere sempre presente che la malattia mentale esiste ed essa non è malattia organica, né genetica, quindi non si eredita, ma trova la sua origine all'interno di rapporti umani patologici». E in quanto tale può essere diagnostica, affrontata, curata.

Come giornalista aggiungerei che noi abbiamo la responsabilità di fare informazione corretta dal

punto di vista scientifico, affidandoci a fonti valide. E abbiamo il compito di raccontare questi terribili fatti non facendo del sensazionalismo, ma cercando di porre domande per capire in profondità. Come è possibile che nessuno nell'ambito della rete sociale intorno a Giulia Cecchetti abbia colto e agito di conseguenza, per esempio, rispetto a un segnale di pericolo come i 300 messaggi che il suo ex fidanzato e poi assassino le mandava non certo per amore ma solo per controllarla e annichirla? Come è possibile che a livello istituzionale nessuno sia intervenuto in tempo per fermare l'assassino di Sharon Verzeni dopo le minacce di morte - più volte denunciate - alla madre e alla sorella? Come è possibile che nessuno avesse visto oltre l'immagine esteriore della ventunenne di Traversetolo, efficiente baby sitter, venditrice a comando, studentessa modello e catechista? Dove erano i familiari e i suoi affetti che oggi affermano di non aver saputo nulla del suo stato? La rete sociale ha fallito, abbiamo fallito tutti noi? È il momento di importanti domande collettive, soprattutto rivolte agli psichiatri per capire come si possa fare prevenzione.

* direttrice della rivista Left

Serie tv



BARDEM, IN 'MONSTERS' INDAGO COME DAL REPRIMERE EMOZIONI NASCE MACHISMO. Il caso dei fratelli Menéndez, che nel 1996 furono condannati all'ergastolo per l'omicidio dei genitori, è sbarcato su Netflix nella serie di Ryan Murphy dal titolo 'Monsters: La storia di Lyle ed Erik Menéndez', secondo capitolo dell'antologia true crime iniziata con la storia del serial killer Jeffrey Dahmer. "Per interpretare José (il papà, ndr) - racconta l'attore Javier Bardem (foto) - ho fatto tante ricerche, per me è stato importante capire il trauma che aveva dentro ma

anche il modo in cui era capace di affrontare il dolore. Ma soprattutto - ricorda Bardem - capire come fosse stato educato dai suoi genitori in un'epoca in cui un uomo doveva essere uomo fino alla fine dei suoi giorni, non potendo mostrare emozioni e vulnerabilità. Ed è qui che escono fuori mascolinità tossica, machismo e salute mentale: temi che fino a 30 anni fa erano impronunciabili. Oggi finalmente possiamo parlarne", dice l'attore che racconta di aver affrontato una sfida "non facile". Una famiglia che incarnò alla perfezione il sogno americano. Questa appa-

rente vita perfetta e impeccabile venne distrutta quando nel 1989 i fratelli Lyle ed Erik Menéndez uccisero i genitori José e Mary Louise 'Kitty' nella loro villa a Beverly Hills con due fucili calibro 12: i molteplici colpi da sparo li resero quasi irriconoscibili. Nel 1996 vennero condannati all'ergastolo dopo un lungo processo. Mentre l'accusa affermò che stessero tentando di ereditare il patrimonio di famiglia, i Menéndez sostennero - e lo fanno tutt'ora - che le loro azioni derivassero dalla paura causata da una vita di abusi fisici, emotivi e sessuali subiti dai genitori.

A TU PER TU

Claudio Morici e *La malattia dell'ostrica* Gli scrittori "matti" che ci hanno salvato

Romano, classe 1972, Claudio Morici è scrittore e attore di teatro.

"La malattia dell'ostrica" è il nome del suo ultimo spettacolo e da pochi giorni anche di un podcast prodotto da Fandango e Teatro Metastasio



A sinistra, Claudio Morici in scena. Dall'alto: Jack Kerouac, Virginia Woolf, Edgar Allan Poe e Alda Merini

di GIOVANNA GUECI

Claudio Morici, romano, classe 1972, scrittore, attore di teatro. Noto al pubblico con la finale a Italia's Got Talent del 2022 (primo evento a porte chiuse del lockdown!) dove portava una recensione di un vecchio elenco telefonico di Roma. Ma noto anche per le incursioni a Propaganda Live e per i suoi video su Instagram e TikTok. Da qualche anno cura una video rubrica nella trasmissione di Raiplay sui libri, Playbooks. Ultimamente ha unito la sua passione per i libri alla laurea in psicologia e ne è uscito fuori uno spettacolo teatrale che debutterà a Milano, Teatro Filodrammatici 18-20 ottobre) e a Roma (Auditorium Parco della Musica, 30 ottobre - Tutte le date qui: <https://www.metastasio.it/it/eventi/produzioni-tournee/la-malattia-dell-ostrica.1440>).

"La malattia dell'ostrica", questo è il titolo dello spettacolo, da qualche giorno è anche un podcast prodotto da Fandango e Teatro Metastasio.

Claudio, cos'è di preciso "la malattia dell'ostrica"?

Ho preso il titolo da una frase del filosofo Jaspers. Lui ci fa notare che la tanto apprezzata perla dell'ostrica è semplicemente una reazione di un'ostrica malata alla sua malattia. Senza malattia niente ostrica, sebbene sia una dinamica a cui non pensiamo mai. Esattamente come ci dimentichiamo che il grande capolavoro nasce quasi sempre dalla malattia psichiatrica dello scrittore o della scrittrice.

La tua intuizione/illuminazione - gli scrittori sono tutti matti - ci mette in guardia o vuole rassicurarci? Si tratta di

mettere in discussione come minimo anni e anni di scuola ma anche l'effetto salvifico che qualcuno di noi ha trovato proprio nella letteratura...

È una provocazione, uno spunto di riflessione. Ovviamente non è vero che gli scrittori sono tutti matti. È vero invece che, tra gli scrittori e le scrittrici dei grandi capolavori della letteratura - David Foster Wallace, Jack Kerouac, Sylvia Plath, Giovanni Pascoli, Robert Walser, Virginia Woolf, Edgar Allan Poe, Philip Dick, Alda Merini - la percentuale di suicidi e malattie psichiatriche è ben superiore alla media della popolazione. È un dato statistico. E così mi sono chiesto: ma come mai il flusso di coscienza o queste persone "malate" lo facciamo leggere o addirittura imparare a memoria ai nostri figli? Perché imponiamo loro di studiare il senso della vita concepito da persone che...



se la sono tolta? Nella scuola dell'obbligo, per giunta! E poi: come mai io stesso, come milioni di persone, sono stato "guarito" dalla lettura di questi autori e autrici così disagiati? La risposta non è banale. C'è di mezzo un tabù culturale, un paradosso importante che riguarda temi profondi. Ed è una risposta che rimane aperta, ma è uno dei temi dello spettacolo.

Podcast e spettacolo teatrale, due comunicazioni profondamente diverse per lo stesso tema. Funzionano entrambe?

È un'operazione crossmediale, a metà ottobre esce anche il libro dello spettacolo, sempre per Fandango. Ogni supporto aggiunge un tassello al concetto generale, più che un approfondimento è un movimento in orizzontale che amplia la tematica. Il podcast, per esempio, dedica ogni puntata solo a uno scrittore o a una scrittrice che ha avuto



problemi psichiatrici. Lo spettacolo teatrale e il libro invece sono una vera e propria storia dove, attraverso le biografie di questi autori, io capisco cose su me e mio figlio quattordicenne in piena crisi preadolescenziale.

Davvero tuo figlio vuole fare lo scrittore?

No. Solo quello del racconto. Ma è una cosa a cui ho sempre pensato. Una specie di timore. E se mio figlio volesse fare come me? Glielo consiglierei? È una buona idea trasmettere la mia passione per la scrittura a un ragazzino? E se poi diventa come me? O forse peggio: e se fa la fine di questi scrittori? E mi riferisco anche al suo futuro economico. Ovviamente è una domanda che, approfondita, si rivela leggittima, ma anche molto comica e abbastanza assurda. Nello spettacolo dico qualcosa tipo: possibile che io mi lamenti di quando gioca alla playstation 3 ore al giorno e poi sono contento se impara a memoria la poesia di un alcolista morto suicida? Nessuno è mai morto di playstation, quando invece le statistiche sui suicidi di chi scrive sono quelle che sono.

In questo tuo lavoro, c'è l'adolescenza. La tua e quella dei figli, presente e futura. Età a rischio, sotto i riflettori, enfatizzata o sottovalutata?

Se ne parla, se ne parla... Forse però si parla molto e si ascolta poco. Soprattutto quello che hanno da dire loro, i ragazzi e le ragazze.

Idee in cantiere?

Forse tornare a scrivere libri a tempo pieno, o quasi. E forse per questo sono dovuto passare per l'analisi delle vite di tutti questi scrittori e scrittrici.



L'indagine



DOLORE CRONICO, SOLO IL 13% SI RIVOLGE A MEDICI E PSICOLOGI. Da una recente indagine condotta da Censuwide e commissionata da Boston Scientific nel luglio 2024 in Italia, Regno Unito e Germania, emerge l'aspetto multidimensionale del dolore cronico e il fatto che possono essere presenti anche privazione del sonno, depressione e ansia. L'effetto invalidante del dolore cronico sulla qualità della vita è considerevole: oltre il 60% dei partecipanti riferisce un'influenza negativa sulla propria salute mentale, con affatica-

mento (42%) e stanchezza costante (49%) come sintomi principali. In Italia la situazione è particolarmente importante, con l'87% di tutti gli intervistati che presenta sintomi di depressione, un dato estremamente elevato rispetto agli altri Paesi inclusi nello studio (Germania 70% e Regno Unito 81%). Anche la privazione del sonno emerge come un fattore significativo: ne soffrono quasi tutti gli intervistati (97%), e circa uno su quattro la sperimenta quotidianamente. I dati rivelano anche una lotta contro lo stigma e l'incomprensione,

con risultati che evidenziano una marcata riluttanza a discuterne apertamente, soprattutto tra le donne, di cui il 22% evita di parlarne rispetto al 15% degli uomini. Il dolore cronico, definito come dolore fisico persistente (o ricorrente) che dura più di tre mesi, è una condizione che spesso viene sottodiagnosticata e sottotrattata. Sulla base di questi numeri e delle evidenze emerse da questa indagine, Boston Scientific incoraggia le persone che ne sono colpite a rivolgersi a specialisti e professionisti della salute.

ADDETTI AI LAVORI

AGGRESSIONI A MEDICI E INFERMIERI ASPETTATIVE E SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA

di FRANCESCO CARUSO*

La questione dell'aggressività in pronto soccorso e negli ospedali ha radici profonde sia dal punto di vista sociale che psicologico. Si tratta di un fenomeno complesso e multiforme che riguarda vari aspetti, tra cui l'aspettativa del paziente, le dinamiche della sanità pubblica e il modo in cui la società percepisce il diritto alle cure.

1. L'aspettativa tradita: l'aspettativa tradita si manifesta quando i pazienti, cresciuti con l'idea di un sistema sanitario gratuito e sempre accessibile, non ottengono le cure immediate che si aspettano. La promessa implicita di un servizio sanitario aperto a tutti, rapido e illimitato, crea un divario tra ciò che si desidera e ciò che il sistema, ormai sovraccarico e insostenibile, può effettivamente offrire. Quando questa aspettativa

non viene soddisfatta, la frustrazione può facilmente sfociare in aggressività.

2. Il preconceito: in alcune aree della società, esiste l'idea che "fare casino" possa accelerare il proprio trattamento. Questa mentalità è profondamente radicata in contesti dove la fiducia nelle istituzioni è molto limitata. Invece di vedere il personale medico come alleato, chi adotta questa mentalità lo vede come un ostacolo da superare con la forza o l'insistenza. Questo atteggiamento è spesso il risultato di un'esperienza sociale più ampia, e dove si pensa che insistere o fare pressione possa portare a un vantaggio.

3. Perché non succede altrove così spesso? Tali comportamenti aggressivi non si riscontrano con la stessa frequenza in luoghi come banche o supermercati, perché in questi contesti le aspettative sono più chiare e concrete. Le regole sono ben definite: chi va

al supermercato sa che dovrà pagare ciò che prende e che, anche facendo confusione, non otterrà sconti o vantaggi. In ospedale, invece, la combinazione di emozioni forti, incertezza e aspettative irrealistiche crea un terreno fertile per la frustrazione.

4. Il problema della sostenibilità del sistema sanitario: il sistema sanitario italiano è sotto forte pressione, e la pretesa che possa continuare a funzionare senza limiti è insostenibile. Non c'è una comunicazione chiara su cosa sia realistico aspettarsi dalle cure di emergenza. Molti si recano in pronto soccorso per problemi che potrebbero essere trattati altrove, e questa confusione alimenta ulteriormente il problema delle attese e delle risorse limitate.

5. Una possibile soluzione: ridurre le aspettative. È necessaria una rivoluzione culturale e comunicativa. Le persone devo-

no essere informate su cosa aspettarsi realmente dal sistema di emergenza, e su quali sono i canali appropriati per trattare problemi meno urgenti. Bisogna dire con chiarezza alle persone (un esempio su tutti) che se hai bruciore urinario da 7 giorni, non puoi andare in PS alle 2 di notte pretendendo analisi, ecografie e visita specialistica.

Se si riuscisse a creare una maggiore consapevolezza delle risorse disponibili e delle priorità di trattamento, sono sicuro che il carico sul pronto soccorso diminuirebbe, così come anche la frustrazione dei pazienti.

*Responsabile medico chirurgia mininvasiva, oncologica, proctologica, bariatrica, specialista in chirurgia dell'apparato digerente ed endoscopia digestiva, Professore a Contratto Università San Raffaele - Roma

A Napoli laurea honoris causa a Grégoire Ahongbonon, il "Basaglia d'Africa"



A sinistra, Grégoire Ahongbonon in giro per le strade del Benin (Ph. Fabio Burrelli). A destra: i docenti Stefania Ferraro e Nunzio Ruggiero, il console del Benin a Napoli, Gennaro Gambardella, il Rettore dell'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa, Lucio d'Alessandro e il curatore della mostra, Generoso Bruno

“Per aver costruito, pietra dopo pietra, molteplici luoghi di accoglienza, raggiungendo l'obiettivo di curare realmente il disagio mentale, senza fermarsi alla risoluzione del sintomo”. Con queste motivazioni l'Università Suor Orsola Benincasa di Napoli il 1 ottobre conferirà la laurea magistrale honoris causa in Programmazione, amministrazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali a Grégoire Ahongbonon,

per molti il “Basaglia d'Africa” per la sua straordinaria azione di cura delle persone con disagio mentale in Africa Occidentale e in particolare Benin, Burkina Faso, Costa d'Avorio, Togo.

L'appuntamento è fissato per martedì alle ore 10 nella Sala degli Angeli del Suor Orsola (programma completo degli interventi su www.unisob.na.it/eventi) è sarà anche il primo atto del neonato Corso di laurea triennale in Scien-

ze del servizio sociale che nella stessa data avvia le sue lezioni (con iscrizioni aperte fino al 4 novembre).

“Niente è impossibile. La sfida della salute mentale e della riabilitazione sociale in Africa occidentale” sarà il tema della lectio magistralis di Grégoire Ahongbonon che sarà introdotta dal Rettore del Suor Orsola, Lucio d'Alessandro. “Questa laurea honoris causa è un riconoscimento non solo ad un

grande uomo ma anche ad un grande Maestro - evidenzia il Rettore - perché uno dei risultati più straordinari del suo modello di azione è la creazione di un vero e proprio modello formativo nel quale spesso sono gli stessi ex ricoverati a curare i nuovi arrivati, tanto che alcuni tra questi hanno anche conseguito la qualifica di infermieri”.

La laudatio sarà affidata a Nunzio Ruggiero, professore ordina-

rio di Letteratura italiana contemporanea e membro del Consiglio scientifico dell'associazione Sorridi di Konou Konou Africa Onlus che ha collaborato all'organizzazione dell'iniziativa. “Grégoire Ahongbonon - anticipa il prof. Ruggiero - per la sua incredibile carica di umanità, ispirata da un profondo sentimento religioso e da una capacità rara di dialogare con le parti sociali, si è rivelato uno degli uomini più straordinari dell'Africa contemporanea. Negli ultimi quarant'anni ha liberato e restituito alla vita migliaia di malate e malattie mentali, legati a ceppi d'albero e segregati in condizioni di profondo degrado, a causa delle superstizioni popolari”.

La Mostra sulla salute mentale prima della legge Basaglia

All'Università Suor Orsola Benincasa, nell'anno del centenario della nascita dello psichiatra Franco Basaglia, il conferimento della laurea magistrale honoris causa in Programmazione, amministrazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali a Grégoire Ahongbonon, sarà anche l'occasione per inaugurare una mostra sulla salute mentale: “A/SOCIAL GROUP - Napoli / Venezia 1976 - Una Documentazione aperta”. Una mostra, curata da Generoso Bruno, nata dal lavoro di studio e di ricerca tra il 1975 e il 1976 degli artisti napoletani Gerardo di Fiore, Aulo e Gerardo Pedicini, Carmine Rezzuti ed Errico Ruotolo che hanno vissuto un intero anno all'interno dell'Ospedale psichiatrico Frullone di Napoli.

“Esponendo assieme al dolore l'umanità della sofferenza psichica - sottolinea Bruno - nella società del benessere “instagrammabile” dove ciascuno performa e produce sé stesso, i materiali sviluppati alla metà degli anni Settanta si rivelano un atto di autentica sovversione”.

Archeologia



“ERCOLANO DIGITALE”: ON LINE PIATTAFORMA DEL PARCO. Al Parco Archeologico di Ercolano mondo reale e mondo virtuale si fondono grazie a Ercolano Digitale: è online la nuova piattaforma costruita a partire dai dati scientifici, nata per gestire, condividere e promuovere lo straordinario patrimonio di culturale del sito. Con Ercolano Digitale, il Parco si è dotato di efficaci e innovativi strumenti digitali in grado non solo di assicurare il monitoraggio e la conservazione dei reperti e fornire supporto per orientare in modo strategico le attività di

conservazione ma anche per promuovere e condividere la ricchezza del suo patrimonio attraverso nuove forme di fruizione sia online che direttamente nell'area archeologica. La piattaforma consente di ottimizzare e migliorare i processi interni connessi alle attività di inventariazione, catalogazione e di conservazione, condividendo con le comunità scientifiche di riferimento e con il grande pubblico di tutto il mondo quel bagaglio unico di conoscenza e bellezza rappresentato dalla straordinaria collezione archeologica dei reperti ercolanesi, che restituiscono

uno spaccato veramente unico della vita quotidiana dei Romani nel I secolo d.C. Sono stati catalogati oltre 10mila reperti, tutti già consultabili, in open-data, nell'apposita sezione dell'Istituto Centrale per il Catalogo e la Documentazione. Attraverso lo studio dei Giornali e Diari di scavo risalenti all'epoca dei grandi scavi condotti da Amedeo Maiuri, è stato possibile individuare per oltre il 90% dei reperti il luogo in cui essi emersero nel corso delle indagini archeologiche nella prima metà del '900, ricollocandoli idealmente nel contesto di ritrovamento.

IL RICORDO

Addio ad Alberto De Bernardi, lo storico che aveva a cuore la battaglia contro i divari

Docente all'Università di Bologna dal 1992 al 2019, era noto per i suoi studi su fascismo e antifascismo.

Oggi l'ultimo saluto

di LEANDRA D'ANTONE
e PIETRO SPIRITO

Oggi, alle ore 14, presso la Chiesa metodista in Via Venezian, 1 - Bologna, si svolgeranno i funerali di Alberto De Bernardi. Il feretro sarà accompagnato dalla toga, stola e tocco dell'Alma Mater. Alberto De Bernardi, storico e professore dell'Università di Bologna dal 1992 al 2019, nonché ex presidente dell'Istituto Parri, era noto per i suoi studi sul fascismo e sull'antifascismo.

Milanese di nascita, ma bolognese di adozione, è stato autore di numerosi libri e pubblicazioni. Da sempre appassionato di politica, dal 2008 era stato impegnato nell'organizzazione interna al Partito Democratico, mentre nel 2021 si era candidato con la lista "Anche Tu Conti" per il ruolo da consigliere comunale di Bologna. Dal 2020 aveva anche un blog



Alberto De Bernardi

personale sul sito della testata "Il Riformista".

"Lo ricordo come un grande e appassionato studioso del fascismo e dell'antifascismo - scrive il sindaco Matteo Lepore in una nota -, che ha saputo insegnare a tutti i livelli: accademici, con la produzione di importanti testi scolastici, e attraverso la rete degli Istituti per la storia del movimento di Liberazione che lo ha visto impegnato anche come presidente del nostro Istituto Parri".

Alberto De Bernardi è stato Presidente della Fondazione PER, una istituzione del riformismo italiano che ha continuato a gettare i ponti per mantenere viva una tradizione gloriosa della cultura italiana, che da diversi decenni conosce un arretramento che non fa bene alla intera società nazionale.

In questa veste siamo stati coinvolti da lui su un tema tornato oggi ad essere di stringente attualità, e che era entrato nel mirino de-

gli interessi di Alberto De Bernardi nella consapevolezza, propria della sua sensibilità, capace di individuare i gangli fondamentali su cui concentrare l'impegno.

Abbiamo realizzato, tra il 2020 ed il 2023, tre quaderni di analisi sulle infrastrutture materiali ed immateriali della società meridionale nel contesto europeo. De Bernardi aveva particolarmente a cuore la questione dei divari territoriali che hanno reso strutturalmente debole il nostro Paese.

Questo tema sta al centro della agenda istituzionale italiana: è necessario ricucire con sapienza riformistica le fratture storiche che non sono state mai completamente sanate, mentre si manifestano tendenze verso una maggiore divisione dell'Italia, che continuano ad indebolirla nelle sue componenti fondamentali.

Questi tre quaderni, curati da Leandra D'Antone, hanno visto la partecipazione tra gli altri di Adriano Giannola, Fabrizio Maronta, Guido Melis, Giuseppe Musolino, Agostino Nuzzolo, Corrado Rindone, Francesco Russo, Mario Sebastiani, Pietro Spirito, Lucia Trigilia.

In effetti, la dimensione del divario infrastrutturale, nella componente materiale ed immateriale, costituisce una delle chiavi fondamentali di lettura per analizzare lo stallo che si è determinato in un percorso di ricucitura delle disuguaglianze che si è manifestato solo nella fase del miracolo economico italiano, grazie alla azione della Cassa del Mezzogiorno e delle migliori grandi aziende italiane.

Pensiamo con forte rimpianto ad Alberto De Bernardi per il suo prezioso contributo scientifico, come per la sua capacità di mobilitare energie sulle questioni di primario interesse collettivo. Lo ricordiamo anche come un costruttore di ponti tra territori separati e diseguali, in una stagione di tendenze centrifughe, in Italia ed in Europa. Ciao Alberto, la tua battaglia continua.

il Quotidiano del Sud

FAI SBOCCIARE LA TUA



Leggere e informarsi fa bene alla mente, alla consapevolezza ma anche all'ambiente.
LO SAPEVI? CHE DOPO AVERLO LETTO CON IL QUOTIDIANO POTRESTI.....

In giardino

La carta dei quotidiani è un ottimo nutriente per il terreno. Prova ad utilizzarla come compost: basta aggiungerla ad una miscela di rifiuti organici o alla semplice posa del caffè. Le piante del tuo giardino o balcone trarranno beneficio. Oppure crea con la carta dei vasi temporanei in attesa di mettere le piante a dimora.





La candidatura



CAPITALE ITALIANA DELLA CULTURA, IN ARRIVO LE PRIME 17 CITTÀ. Il Ministero della Cultura rende noto che sono 17 le città che hanno perfezionato la propria candidatura a Capitale italiana della Cultura 2027, dopo aver presentato la proposta progettuale entro la scadenza del 26 settembre prevista dal bando. Di seguito l'elenco delle città con il relativo titolo del dossier: Acerra (Napoli), "I Segreti di Pulcinella"; Aiello Calabro - **foto** - (Cosenza), "Ajello terra antica et grossa et nobile et civile..."; Alberobello (Bari) "Pietramadre"; Aliano (Matera), "Terra

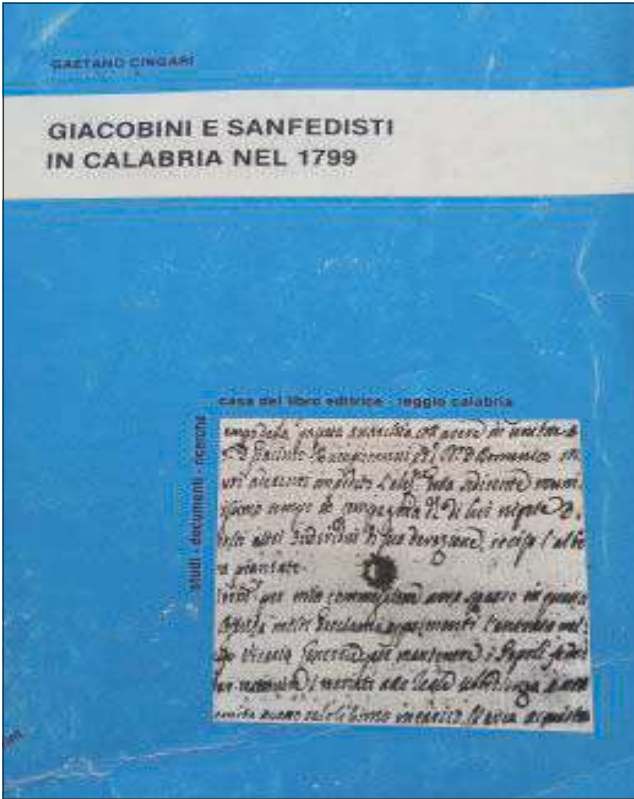
dell'altrove"; Brindisi, "Navigare il futuro"; Caiazzo (Caserta), "La bellezza delle piccole cose"; Gallipoli (Lecce), "La bella tra terra e mare"; La Spezia, "Una cultura come il mare"; Mazzarino (Caltanissetta), "Mazaris, il grano e le identità plurali"; Morano Calabro (Cosenza), "Morano Calabro: Le Quattro Porte del Sapere. Un Viaggio tra Cultura, Scienza, Natura e Spiritualità"; Pompei (Napoli) "Pompei Continuum"; Pordenone, "Pordenone 2027. Città che sorprende"; Reggio Calabria, "Cuore del Mediterraneo"; Sant'Andrea di Conza (Avellino), "Incontro tempo";

Santa Maria Capua Vetere (Caserta), "Cultura Regina Viarum - Spartacus Resurgit"; Savona, "Nuove rotte per la cultura"; Taverna (provincia di Catanzaro, Calabria) "Bellezza interiore". La proclamazione della Capitale italiana della Cultura si terrà entro il 28 marzo 2025. La vincitrice riceverà un contributo finanziario di un milione di euro per realizzare gli obiettivi del progetto di candidatura e far diventare il dossier un programma di azione per mettere in mostra, in un anno, la propria ricchezza culturale e attuare le possibilità di sviluppo offerte dalla nomina.

POLITICA E STORIA

Gaetano Cingari, Meridione e Calabria

Una indimenticabile lezione di metodo



di GIUSEPPE GANGEMI

Gaetano Cingari, nato a Reggio Calabria, nel rione ferrovieri, quando si è laureato in storia, dopo una precedente laurea in matematica, ha pubblicato in volume la tesi di laurea: *Giacobini e Sanfedisti in Calabria nel 1799*. L'opera, che è stata ristampata più volte in un quarto di secolo, gli ha fatto ottenere una larga notorietà europea perché egli ha mostrato di avere evitato i due errori spesso attribuiti alla precedente storiografia italiana risorgimentale: la tendenza agiografica e nazionalistica e l'approccio crociano che privilegiava le idee dichiarate e le cose che ognuno pensa e dice di sé.

Cingari insegnava nella Facoltà di Scienze Politiche di Messina dove mi sono laureato nell'indirizzo storico-politico. Come molti, ho potuto approfittare della sua nota disponibilità nei confronti degli studenti per farmi dare consigli su cosa studiare per fare ricerca sul sottosviluppo meridionale.

Mi ha consigliato di non sostenere solo l'esame di Metodologia storica, ma anche le altre insegnate in Facoltà: Metodologia della ricerca sociale ed Econometria. La prima di queste due metodologie, spiegava, essendo la sociologia fortemente imprregnata di comportamentismo (almeno così era allora) rafforza l'idea, di cui Cingari era fortemente convinto, che, più che valutare i protagonisti per quello che dicono di essere, vanno valutati per quello che fanno e per come si comportano.

Nei suoi libri, ho trovato varie esemplificazioni di questo principio. Per esempio, che non ha senso valutare i Giacobini calabresi in base alla ideologia o cultura politica quando sono stati i possidenti calabresi a dichiararsi Giacobini nel 1798. Spiegava che questi possidenti non si erano mossi in

Nato a Reggio Calabria, nel rione ferrovieri, insegnava nella Facoltà di Scienze Politiche di Messina. La sua tesi di laurea: Giacobini e Sanfedisti in Calabria nel 1799

base a ideologie o a culture politiche, ma in base all'interesse che avevano di salvaguardare le terre della Chiesa acquistate dopo il terremoto per costituire la Cassa Sacra.

Altro esempio: che bisogna diffidare dalla conversione ideologica all'illuminismo o al liberalismo di un giovane rampollo della nobiltà andato a studiare a Napoli, se questi poi non si batteva contro la sua famiglia che utilizzava potere e denaro per permettersi dall'usurpazione illegittima, a dominare dall'usurpazione delle terre demaniali. Oppure quella di un giovane rampollo della borghesia che non si batteva contro la propria famiglia che prosperava sull'usura e sulla violenza a chi non riusciva a rispettare le scadenze degli interessi.

Insegnava, inoltre, che era necessario porre alla base di ogni indagine classificazioni che dipendono dai comportamenti e non dalle considerazioni ideologiche e anche di considerare che territori diversi possono avere avuto esperienze diverse.

A proposito del primo punto, mostrava che non sono credibili i Giacobini napoletani, che si erano rivolti a Mario Pagano per ottenere una costituzione liberale per la Repubblica, quando, al momento di imporre le tasse con cui pagare le spese di guerra che Francesi pretendevano, stabilirono che dovevano pagare più tasse gli avversari interni della Repubblica e poco o niente i Repubblicani. Come ulteriore esempio, sosteneva che non si può parlare di borghesia

calabrese se questa, in corso d'azione, si era divisa in due, ma che si dovevano elaborare due diverse definizioni per ciascuna fazione. E certamente la parte di borghesia e nobiltà che si era dichiarata Giacobina non aveva in mente di realizzare la riforma agraria (a differenza di quanto avevano fatto i Giacobini francesi), ma solo quello di salvaguardare le usurpazioni di secoli o i nuovi acquisti di terra dopo il terremoto.

A proposito del secondo punto, osservava che, non avendo i Francesi occupato la Calabria, non si poteva attribuire l'inizio della riscossa sanfedista a un sentimento patriottico antifrancese conseguente ai soprusi, ai saccheggi e alle violenze che accompagnano ogni occupazione straniera. Questo andava bene per la Campania e per la Puglia, che avevano vissuto l'esperienza dell'occupazione, non per la Calabria. A meno che non si sostenesse che esisteva un sentimento patriottico nazionale in Calabria. Comunque, se un sentimento giacobino antifrancese si fosse sviluppato in Campania e in Puglia, questo avrebbe indicato un elemento di continuità più credibile di quello della richiesta della costituzione. Il Risorgimento è stato soprattutto lotta per l'indipendenza dallo straniero: nel 1799 nel Regno di Napoli; nel 1848-1849 con la Prima guerra d'indipendenza; nel 1859 con la Seconda; nel 1866 con la Terza. Questa era la vera continuità da affermare.

Sul tema delle Costituzioni, il suo ragionamento era quasi matematico: non tutte

le costituzioni definite liberali lo erano realmente. Per esempio, non lo era affatto lo Statuto Albertino. Se lo fosse stato, non sarebbe riuscito a convivere con leggi del sospetto come la Legge Pica o con vent'anni di una dittatura esplicita e dichiarata quale il fascismo.

Negli scritti di Cingari ho trovato, per la Calabria, una narrazione che tiene conto di tutti questi principi metodologici: la sua tesi è che non ci sarebbe stato il 1799 di Fabrizio Ruffo senza il disastroso terremoto del 1783 (il Grande Flagello) e che il movimento sanfedista presentava elementi dinamici capaci di far evolvere la struttura economica e sociale e che quegli stessi elementi, nel 1848, si evolvono in senso democratico (incipit della Storia della Calabria dall'Unità a oggi) e che, infine, i veri democratici liberali calabresi, eredi del 1848, vengono profondamente delusi dallo pseudo liberalismo del trasformismo che saltano sul carro dei vincitori calabresi (nei Problemi del Risorgimento meridionale denuncia lo snaturamento del liberalismo seguito al fatto che, negli anni Cinquanta, un rilevante gruppo di famiglie della borghesia terriera passa nel campo cosiddetto liberale per difendere le usurpazioni e non per conversioni ideologiche).

Osservava che, in Calabria, molti oppositori dei Borbone rimasero delusi dall'egemonia esercitata da baroni e pseudo liberali nel Regno d'Italia. Citava le poesie di Antonio Martino, un sacerdote liberale messo in carcere dai Borbone e rimasto deluso dall'Unità, e Vincenzo Padula, altro sacerdote e patriota deluso dai nuovi liberali. Infine, è stato tra i primi a scrivere più volte delle Saline di Lungro e delle Ferriere di Mongiana dove gli operai avevano una coscienza liberale che, tuttavia, non li ha salvati dallo smantellamento delle imprese e dalla perdita del lavoro.

Il riconoscimento

di V. F.



IL GAMBERO ROSSO PREMIA IL MOLISE. È tempo di conoscere la lista dei Tre Bicchieri con i quali il Gambero Rosso, la celebre testata italiana specializzata sul vino, premia i prodotti di tutta Italia. In questo caso facciamo un piccolo focus al sud, per scoprire il Molise, la seconda regione più piccola d'Italia. Nei suoi quasi 4.500 chilometri quadrati condensa la montagna, un'ampia fascia collinare e un breve tratto di costa. Questo ondulato altipiano, circondato dai massicci delle Mainarde e del Matese,

che digrada verso il mare, è fuori dalle solite rotte turistiche: proprio per questo riesce a conservare un suo proprio fascino, specie dal punto di vista naturalistico. In questo ambiente la vite è una coltura che si pratica sin dall'antichità ed è quindi qualcosa di profondamente connesso con le radici rurali della regione. Come in tutte le zone di cerniera si trovano vitigni di diversa origine. Così nel vigneto troviamo il Montepulciano e il Trebbiano, che provengono dal vicino Abruzzo, la Falanghina dal Sannio, il

Greco e l'Aglianico dall'Irpinia. Questo non significa che il Molise non abbia le sue peculiari caratteristiche. Lo conferma il lavoro che si sta facendo sull'unico vitigno davvero autoctono, che sempre più spesso dà buoni risultati. Si tratta ovviamente della Tintilia. Quest'anno il Gambero Rosso premia con i Tre Bicchieri, per la prima volta, una versione sbarazzina, vivace e golosa, la 200 Metri '23 di Tenimenti Grieco (**foto**), che affianca il classico Don Luigi Riserva '20 della Di Maio Norante.

IN VINO VERITAS

Sull'Etna i vini vulcanici di Calcagno

Storia, sperimentazione e famiglia

Una cantina moderna di sei ettari, frutto dell'impegno dei due fratelli Franco e Gianni, oltre che di Giusy

di VITTORIO FERLA

Tra i chicchi ombrosi, croccanti/Che scivolano tra le dita come perline/e i chicchi che il sole ha colorato di viola.

Mentre guardi il mare/e quello zucchero diventa salsedine".

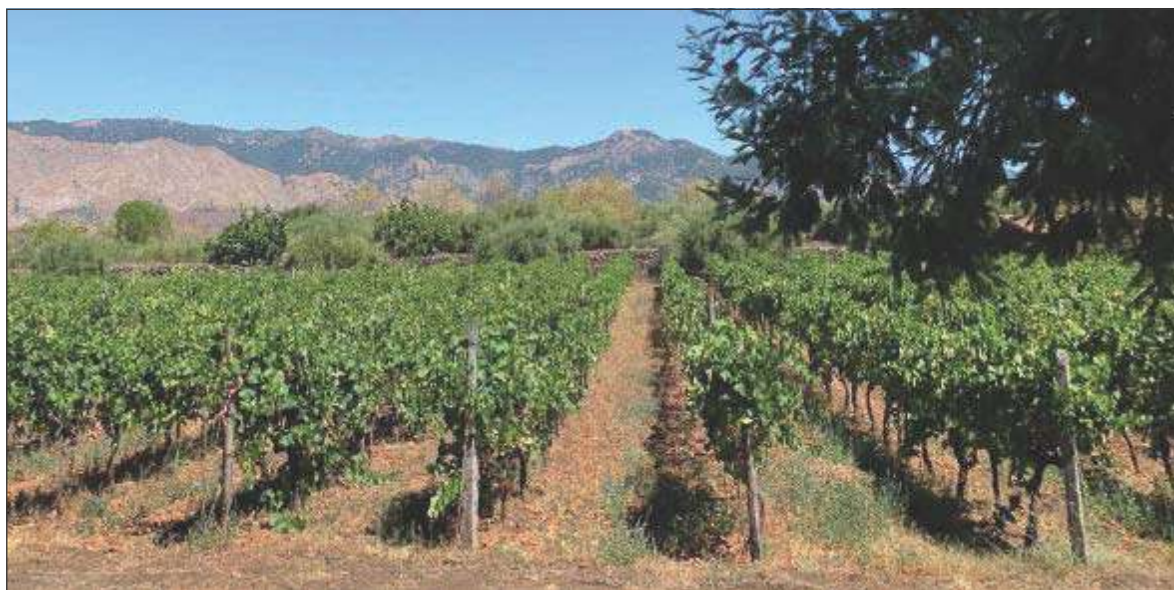
Questa poesia, che ha vinto un premio letterario nel corso della manifestazione Vinòforum, si intitola "Vigna d'estate". L'autrice è Giusy Calcagno, ultima generazione di una famiglia di viticoltori attivi da anni sull'Etna a Passopisciaro, una frazione di Castiglione di Sicilia in provincia di Catania. "Per un po' di tempo ho scritto per la Gazzetta di Giarre di argomenti politici e sociali. Poi, un giorno, il giornalista Beppe Servegnini mi ha fatto cambiare idea. Mi ha detto: 'ma che vuoi scrivere? Se hai una vigna, scrivi di vino, occupati del vino'. Così è stato", racconta Giusy.

La storia della cantina moderna è frutto dell'impegno dei due fratelli Franco e Gianni, oltre che di Giusy, che con la passione e la dedizione per le vigne ereditate dal nonno, decidono nel 2006 di imbottigliare un vino che rappresenti l'essenza del loro territorio. Gianni con la meticolosità e l'esperienza acquisita dal papà e dal nonno cura i vigneti, Franco gestisce la parte economica dell'azienda e Giusy cura l'accoglienza in cantina per le degustazioni. "La mia famiglia coltiva i vigneti dall'800. I nonni erano viticoltori e vendevano il vino sfuso. La vendemmia era un giorno di festa. Gli anni '70 furono anni di crisi, ma la mamma non volle vendere i vigneti e lo zio Gianni aveva la passione del vino", racconta Giusy Calcagno, durante la nostra visita nella vecchia cantina dei nonni. Poi, nei primi anni del Duemila arriva la svolta. "Un nostro cugino - continua Giusy - conobbe Andrea Franchetti, l'imprenditore pioniere che veniva da una importante esperienza vitivinicola Toscana. All'inizio aveva pensato di investire in Calabria, poi arrivò qui e si innamorò dell'Etna. Cominciò a fare prove di vinificazione nella sua cantina. Franchetti ebbe l'intuizione di creare Contrade dell'Etna. Noi non volemmo neanche andare, non avevamo esperienza di degustazioni. Eravamo contadini, non avevamo ancora la mentalità dell'impresa né quella manageriale. Ma mio cugino portò le nostre bottiglie. Fu così

che l'Espresso fece la prima recensione dei nostri vini".

Oggi la cantina Calcagno, che vanta pure uno storico e suggestivo palmento, è una piccola realtà di appena sei ettari per una produzione totale di 35mila bottiglie. Dice Giusy: "Vogliamo crescere, mantenendo la dimensione familiare. Facciamo ancora lo sfuso per i consumatori locali. Ma abbiamo fatto grossi investimenti sulla produzione in cerca della qualità". I primi passi dell'azienda avvengono nella piccola bottaia, quando sull'Etna c'era ancora scarsa competenza enologica. "Tutti cominciarono a usare la barrique per associazione alla Borgogna - racconta Giusy - poi passammo alla botte grande per mantenere la freschezza di frutto del Nerello Mascalese. Ci segue dal 2011 Alessandro Biancolin, il primo enologo di Franchetti, libero professionista dopo varie esperienze formative in Australia e Sudafrica".

La galleria dei vini Calcagno - alcuni dei quali hanno nomi provenienti dalle varie fasi del lavoro in vigna - è davvero molto interessante ed esibisce i progressi realizzati in quasi 20 anni da questa piccola azienda. L'Etna Rosso Ginestra 2022 ha un colore paglierino brillante, sa di ginestra, gelsomino e zagara, offre un sorso vibrante e salmastoso. Il Prima Zappa 2020 ha uno stile più francese, aggiunge una nota più intensa di camomilla, frutta gialla matura, miele, fiori gialli, ottimo con i formaggi. "Prima Zappa è un Etna Bianco da Caricante che fa per metà barrique e per metà acciaio: un esperimento di bianco molto riuscito. Il legno dà più velluto ed esalta altri profumi", spiega Giusy. Il Riterza 2019 è un Igt Terre Siciliane che proviene dalla macerazione delle uve di Caricante in Contrada Volpare a Milo: giallo dorato, sa di pesca e albicocca mature e di miele, in bocca è grasso, strutturato, sapido e persistente. Rifunniri è un altro Igt dalla forte impronta territoriale. È ricavato da Nerello Mascalese vinificato in



dsdsa



Giusy Calcagno



Palmento Calcagni

bianco, il che lo rende un prodotto raro: il naso è molto delicato e floreale, il sorso è ricco di polpa e di sale.

Il Romice rosato 2021 prende il nome da un fiore color fucsia tipico della sciara etnea: al naso si avvertono fiori bianchi ed erbe aromatiche, con la solita sapidità del sorso. Una interpretazione di rosé originale e convincente. Dice Giusy: "Siamo stati tra i primi a fare il rosato, ci abbiamo creduto subito: sull'Etna coniuga freschezza e mineralità con struttura e corpo. Il Rosato Arcuria 2016 ha vinto l'Oscar Bibenda 2018".

L'Etna Rosso 2020, blend di diverse vigne più giovani, fa acciaio più sei mesi di barrique: profumi di gelsi e di more, sorso vibrante e fresco, tannino teso ma integrato. Il Nireddu 2020 è un altro Etna Rosso che sosta in botti di rovere per 2 mesi, successivamente in acciaio: naso più speziato e tannino più grintoso, forse un po' meno equilibrato ma di facile beva.

Arcuria 2019 è un vino di contrada che fa un anno di botte grande. All'olfatto emergono la liquirizia, le erbe officinali e le note balsami-

che, il sorso è intenso e verticale con un tannino importante. Un vino di ottimo livello. "Arcuria è la più piccola contrada dell'Etna Nord, sita a 650 metri di fronte ai Nebrodi. Nella vigna ci sono alberelli convertiti a spalliera. Le viti arrivano anche a 70-100 anni di età", spiega Giusy. In cima alla scala delle nostre preferenze si pone infine l'Etna Rosso Feudo di Mezzo 2019, di colore rubino, ancora più speziato al naso e più morbido e delicato in bocca, ma con una struttura consistente e una bella e lunga persistenza. I due vini da contrada di Calcagno possono essere associati alle migliori interpretazioni offerte oggi dalla viticoltura del vulcano.

Ma la cantina Calcagno può anche vantare un esperimento con un primato assoluto: l'affinamento dei vini a quota 2.813 metri sul livello del mare. Nel luglio 2015, in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Geofisica e Vulcanologia (Ingv), alcune decine di bottiglie di quattro diverse etichette, due rossi, un bianco ed un rosato, sono state conservate all'interno di casse di legno nell'Osservatorio dell'Etna, a po-

che centinaia di metri dal cratere centrale. L'obiettivo? Provare l'affinamento dei vini in alta quota e, nello stesso tempo, legare ancor di più un prodotto ad un territorio, anche fisicamente. "L'idea era che la bassa temperatura e la minore concentrazione di ossigeno nell'atmosfera rallentano l'evoluzione del vino, inoltre ad alta quota l'aria è più rarefatta e quasi priva di germi. C'è anche una parte filosofica: essere a 330 metri dal cratere principale", spiega Giusy. Dopo poco più di un anno di conservazione, nel novembre 2016 i vini sono stati degustati da una commissione di esperti per verificare gli effetti dell'affinamento in alta quota. Ecco il risultato: "In tutti i campioni il livello di evoluzione era molto meno avanti di quanto ci saremmo aspettati, i vini sembravano più giovani di altri delle stesse annate, inoltre ci siamo trovati di fronte ad espressioni più fini, più gentili, con una mineralità molto evidente", racconta Giusy. Un esperimento interessante che ha provocato l'interesse di altri territori del vino. Una conferma che tradizione e sperimentazione possono andare a braccetto.



Il più buono

da gustare in un click!

shop.sardanelli.it



MAESTRI TONNIERI DAL 1817